|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Auftrag medizinische Abklärung: Auftragsnummer

Personalien

Name Vorname

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |

Versichertennummer Geburtsdatum

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |

Gliederung des Gutachtens

1.

Ausgangslage und Formelles

1.1

Abwicklung des Gutachtenauftrages / 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 welche Sprache

1.2

Anlass und Umstände der Begutachtung

Kontext des Auftrages

Wo im Verfahren steht der Fall: Erstbeurteilung/ Revision/Wiederanmeldung? In letzteren Fällen genaue Benennung des massgeblichen Entscheids und der zugrundeliegenden medizinischen Dokumentation. Auflistung der dokumentierten AUF-Zeiten (mit Prozent-Angabe). Informationen bzgl. erfolgter Observationen bzw. Observationsmaterial werden hier erwähnt.

Medizinischer Sachverhalt

Kurze, individuelle Zusammenfassung des medizinischen Sachverhalts mit Darlegung, welche Themen warum durch das Gutachten geklärt werden sollen (bzw. was vielleicht schon klar ist).

Anforderungsprofil bisherige Tätigkeit bzw. Aufgabenbereich:

Die IV-Stellen beschreiben den Status der versicherten Person (erwerbstätig, teilerwerbstätig, Haushalt/Aufgabenbereich) sowie die angestammte Tätigkeit/ Aufgabenbereich (z.B. mittels Arbeitsplatz-beschrieb, Belastungsprofil, Haushaltsabklärung, soweit vorhanden).

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

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 All-tag, 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 Um-stände 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, Hob-bies, 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 Ein-ordnung 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 im 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 Belast-barkeit 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 Ablauf 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 Aufwand 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 Therapie-optionen, 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?

IV-spezifische Fragestellung (zu übernehmen aus Auftrag)

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 berücksichtig zu haben.

Gliederung Konsensbeurteilung für bidisziplinäre 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 (Datum)
Name, Titel
* z.B. Psychiatrische Untersuchung vom (Datum)
Name, Titel
* z.B. Rheumatologische Untersuchung vom (Datum)
Name, Titel
* z.B. Neurologische Untersuchung vom (Datum)
Name, Titel
* Durchgeführte Zusatzdiagnostik:

3.

**Anlass und Umstände der Begutachtung**

* 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 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