

Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychisch bedingten Einschränkungen

Vorstellung der Arbeitsgruppe BGPP/RAD

Einladung zur Weiterbildungsveranstaltung

Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychisch bedingten Einschränkungen

Mittwoch, 12. November 2014

BGPP Bernische Gesellschaft
für Psychiatrie & Psychotherapie

RAD
SMR BE|FR|SO

Dr. med. Arthur Berger

IV bei der BGPP

Jahresversammlung der BGPP am 10.11.2011

Referate

- Roman Masé

Chefarzt RAD BE-FR-SO

- Michael Schnyder

Abteilungsleiter Eingliederungsmanagement

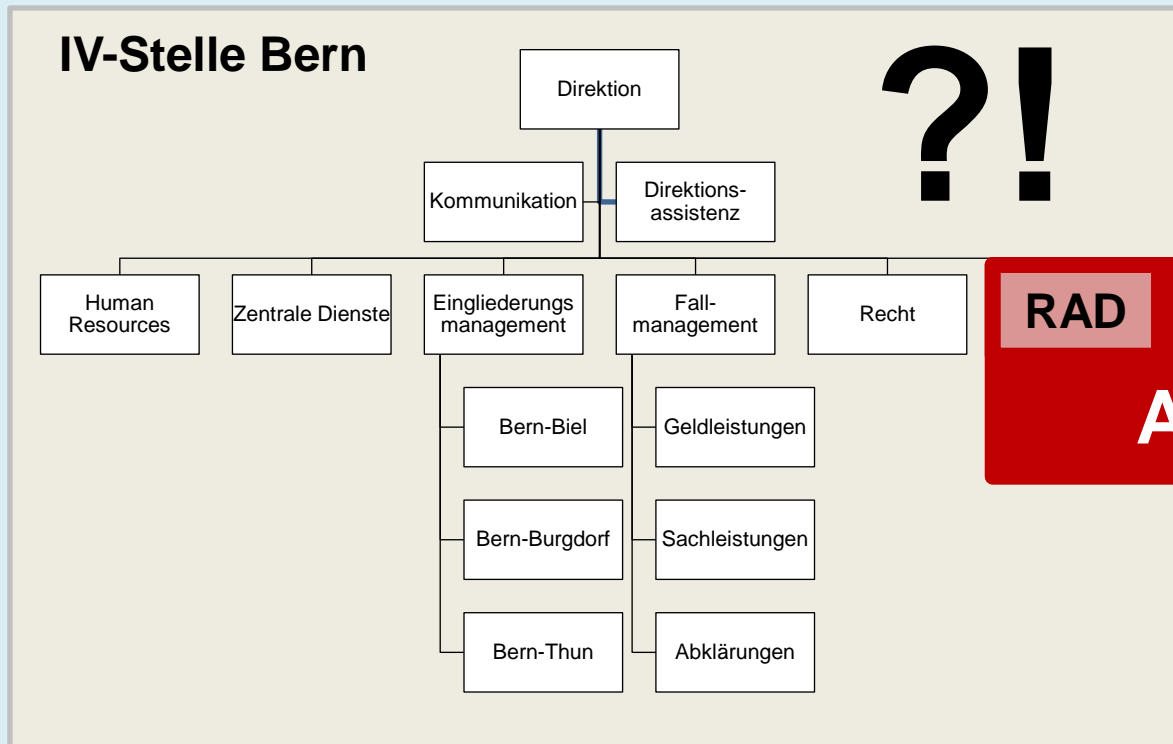
2012 Gründung der AG BGPP – RAD

Wohlwollende Unterstützung seitens der IV

Herzlichen Dank an Herrn Dieter Widmer, Direktor

Frau Doris Aebi, Leiterin Kommunikation

Arbeitsgruppe als Ansprechpartner zwischen den behandelnden Ärzten und der IV auf medizinischer Ebene



?!

Die IV-Stelle ist ein komplexer Betrieb mit komplexen Abläufen!

RAD

Behandelnde Ärzte

AG BGPP-RAD

Seit dem 3. September 2012 fanden 12 Sitzungen statt

8 Mitglieder AG BGPP – RAD

Gabriela	Kaspar	IV	Leiterin Sachleistungen
Norbert	Grossmann	RAD	
Roman	Masé	RAD	Chefarzt 2005 - 2013
Waldtrudis	Schäfer	RAD	
Sylva	Engeroff	BGPP / RAD	
Arthur	Berger	BGPP	Leiter AG
Therese	Hofer	BGPP	Austritt 24.02.2014
Annamarie	Schiffmann	BGPP	Eintritt 01.09.2014
Lorenz	Richner	BGPP	

Punktuell dabei

Faller	Josef	RAD	Chefarzt seit 2014
---------------	--------------	------------	---------------------------

Vorgeschichte
AG BGPP-RAD
aktuelle Themen
Arbeitsunfähigkeit

Inhalt

Vorgeschichte

In stetem Wandel

Arbeitswelt im Wandel

Wirtschaftliches Wachstum

➤ Wohlstand für alle

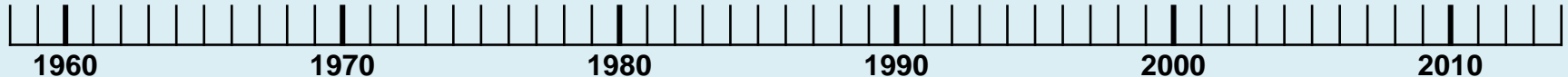
Wettbewerb

➤ Gewinner und Verlierer

Stress am Arbeitsplatz
nimmt zu

Nicht alle Arbeitenden
kommen damit zurecht

IV-Gesetz tritt in Kraft



Arbeitsverhalten und Gesundheit im Wandel

bei Schwierigkeiten am Arbeitsplatz

Arbeitsplatzwechsel

Burnout / Mobbing

Psychische Erkrankungen
mit beeinträchtigter
Arbeitsfähigkeit nahmen zu

↓
„Rentenexplosion“



Politik im Wandel

Orientierung der IV bei der Beurteilung der Invalidität

behandelnde Ärzte

Politik: finanzielle Verantwortung

Wenig Probleme zwischen IV
und behandelnden Ärzten

Die Politik war zufrieden

IV unter Druck

- Renten reduzieren
- Eingliederung forcieren

AVIG tritt in Kraft
Arbeitslosenversicherungsgesetz

IVG – Revisionen

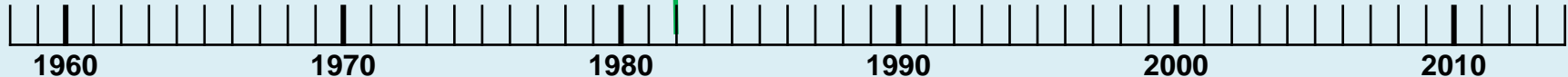
2

3

4

5

6a



IV im Wandel

Die IV orientiert sich weiterhin an den Medizinern

behandelnde Ärzte

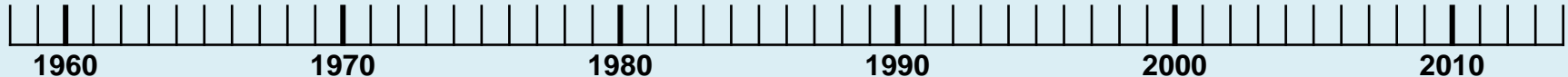
RAD

Die IV-Verantwortlichen

Gutachter

- gewohnt den Ärzten zu vertrauen
- „winken durch“

- **Misstrauen gegenüber den behandelnden Ärzten**
- **Gutachter als medizinische Referenz**



Invalidisierung im Wandel

Die Kriterien für die Beurteilung der Invalidität ändern

Politik: Fordert Rentenabbau

Juristen: Ausschluss von Diagnosen

Medizin: Die Gutachtertätigkeit wird ausgebaut und formal verbessert

IV: Neue Eingliederungskonzepte werden entwickelt

Behandelnde Ärzte: In einem stetigen Anpassungsprozess!

behandelnde Ärzte im Wandel

Verunsicherung

Wie müssen Berichte verfasst werden?

Welche Diagnosen werden akzeptiert?

Werden wir noch ernst genommen?

Invalidisierung führt zu Stress

Nicht nur für die Betroffenen

Die behandelnden Ärzte kommen in Stress mit dem RAD, den Gutachtern und der IV

- **Stress führt zu Konflikanfälligkeit oder Rückzug**
- **Beides ist nicht hilfreich für die Klienten**

- **Zusammenarbeit ist gefragt!**

Qualität der IV-Verfahren verbessern

Durch Zusammenarbeit behandelnde Ärzte und IV

Ziel und Zweck

- **Verbesserung der medizinischen Abklärung**
- **Unterstützung bei Eingliederungsmassnahmen**

Wichtig ist eine klare Rollenverteilung

- **Die behandelnde Ärzte sind für die Therapie zuständig**
- **Die IV / der RAD ist für die Abklärung der Invalidität zuständig**
- **Die IV / die AEM ist für den Eingliederungsprozess zuständig**

AG BGPP-RAD

Ziel: Qualität der IV-Verfahren verbessern

AG BGPP – RAD

Vorgehen:

- **Positionspapier erstellt** www.bgpp.ch
- **Anliegen der behandelnden Psychiater eingeholt**
- **Problembereiche und Problemlösungen formuliert**
 - **laufend weiter entwickeln**

Positionspapier

ARBEITSGRUPPE BGPP - RAD

1. Leitbild

1.1 Ausgangslage

Die Invalidenversicherung hilft unter anderem Menschen, die als Resultat einer lang dauernden gesundheitlichen Störung eine beeinträchtigte Erwerbsfähigkeit aufweisen.

In diesem Abklärungs- und Entscheidungsprozess können Schwierigkeiten auftreten.

Ausdrücklich ist aber zu erwähnen, dass die **Mehrzahl der IV-Verfahren für die Beteiligten stimmig** ablaufen.

1.2 Ziel und Zweck

Ziel und Zweck der Arbeitsgruppe soll sein, die **Zusammenarbeit zwischen den behandelnden Ärzten und RAD zu fördern**, so dass der Prozess einer IV-Abklärung in einer **konstruktiven Atmosphäre** ablaufen kann.

1.3 Organe

Die Arbeitsgruppe setzt sich möglichst paritätisch aus Vertretern des RAD BE-FR-SO und niedergelassenen Psychiatern der BGPP zusammen. Der Präsident ist ein Vertreter der BGPP.

2. Definitionen und Zuständigkeiten

2.1 RAD (Regionaler Ärztlicher Dienst)

Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) **unterstützt die IV-Stelle** bei allen medizinischen Fragestellungen. Der RAD **beurteilt die Arbeitsfähigkeit und das Eingliederungspotenzial** von Versicherten. Das ist eine Grundlage für den Entscheid der IV-Stelle.

Die wichtigste Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte des RAD ist **es zu prüfen, ob die medizinischen Voraussetzungen für den Bezug von IV-Leistungen erfüllt sind.**

Gemäss gesetzlichem Auftrag sind sie **nicht für die Therapie zuständig**, sondern für die Beurteilung, **wie stark eine Erkrankung/dauerhafte gesundheitliche Störung die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person einschränkt.** Dabei prüft der RAD auch, ob der Versicherte in **anderen Tätigkeiten Leistungen erbringen** kann.

Ausgangspunkt bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person sind die **Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte**. Wenn der RAD der Meinung ist, dass die vorliegenden Berichte nicht ausreichen für eine versicherungsmedizinische Beurteilung, kann er weitere medizinische Abklärungen empfehlen. Der RAD kann selbst untersuchen. Dafür stehen im RAD Bern Untersuchungsräume zur Verfügung. Weitere Abklärungsmöglichkeiten sind eine **AMA** (Arbeitsmarktlich-Medizinische-Abklärung) oder gutachterliche Untersuchungen durch **externe Gutachter**.

Der RAD bestimmt zwar den Grad der Arbeitsfähigkeit. Ob eine IV-Leistung zugesprochen wird, entscheidet aber die IV-Stelle.

2.2 BGPP (Bernische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie)

Die BGPP ist ein **Verband von im Kanton Bern tätigen Psychiatern**. Rund die Hälfte aller im Kanton Bern tätigen Psychiater ist Mitglied der BGPP.

In der Arbeitsgruppe sind Psychiater der BGPP vertreten.

An die Arbeitsgruppe können sich auch **Ärzte, die nicht Mitglied der BGPP** sind, wenden. Ebenso können Klienten, Ärzte des RAD und Fachpersonen der IV Schwierigkeiten mit Psychiatern melden.

2.3 Arbeitsgruppe BGPP-RAD

Die Arbeitsgruppe BGPP-RAD soll die Zusammenarbeit optimieren. Im Fokus steht auf ärztlicher Ebene der Kontakt zwischen der IV und den behandelnden Psychiatern

3. Strategie

Schwach- und Konfliktstellen im Rahmen der Zusammenarbeit zwischen der IV und den behandelnden Ärzten sollen **erkannt** und **Lösungen** dafür erarbeitet werden.

Die Arbeitsgruppe **nimmt keinen Einfluss auf Entscheidungen seitens der IV.**

Die Arbeitsgruppe **kommuniziert nicht gegenüber der Öffentlichkeit.**

Jedoch dürfen die Arbeitsgruppenmitglieder des **RAD gegenüber der IV** und die Arbeitsgruppenmitglieder der **BGPP gegenüber den Psychiatern** informieren.

3.1 Problemsammlung

Probleme in der Zusammenarbeit können **anonymisiert** der Arbeitsgruppe unter folgender Adresse gemeldet werden: ag-bgpp-rad@bgpp.ch.

3.2 Problembereiche und Problemlösungen

Problemdefinition

Kommunikation

Informationslage

Berichterstattung

**Auflagen im Rahmen der
Mitwirkungs- und/oder
Schadenminderungspflicht**

**Unterschiedliche medizinische
Beurteilung**

Kritik am IV-Verfahren allgemein

**Kritik an der psychiatrischen
Behandlung**

**Verhalten der IV-Mitarbeiter
gegenüber den Klienten**

**Konflikte zwischen RAD, IV-
Mitarbeitern und Psychiatern**

IV-Entscheid

**Ungerechtfertigte Ansprüche
seitens der Klienten**

3.2 Problembereiche und Problemlösungen

Problemdefinition	Problemlösung
Kommunikation	Erreichbarkeit optimieren. Bei Sachfragen Termine vereinbaren, damit die kontaktierten Personen sich vorbereiten können.
Informationslage	Bessere Information der Psychiater über IV-Abläufe
Berichterstattung	Kompetenz und Effizienz der Psychiater über die Berichterstattung erhöhen
Auflagen im Rahmen der Mitwirkungs- und/oder Schadenminderungspflicht	Massnahmen zur Mitwirkungspflicht bei der Schadenminderung sollen die Klienten unterstützen und fördern. Psychiater sollen allfällige potentiell schädigende Massnahmen thematisieren.
Unterschiedliche medizinische Beurteilung	Sollen im Gespräch zwischen Psychiatern und RAD gelöst werden. In besonderen Fällen auch unter Einbezug der Klienten.
Kritik am IV-Verfahren allgemein	Kritik respektvoll äussern, entgegennehmen, überdenken und allfällige Änderungen vornehmen
Kritik an der psychiatrischen Behandlung	Kritik respektvoll äussern, entgegennehmen, überdenken und allfällige Änderungen vornehmen
Verhalten der IV-Mitarbeiter gegenüber den Klienten	Kritik respektvoll äussern, entgegennehmen, überdenken und allfällige Änderungen vornehmen
Konflikte zwischen RAD, IV-Mitarbeitern und Psychiatern	Konflikte lösen
IV-Entscheid	Rekursmöglichkeit
Ungerechtfertigte Ansprüche seitens der Klienten	Klienten respektvoll zurückweisen

4. Perspektiven

Die Problemanalyse soll über den RAD hinausgehend in Bereiche AEM (Abteilung Eingliederungsmanagement) und AFM (Abteilung Fallmanagement) ausgebaut werden.

Im Namen der Arbeitsgruppe BGPP-RAD:

Arthur Berger

aktuelle Themen

weiter entwickeln

aktuelle Themen

1) Problemanalyse ausbauen

- RAD
- AEM, AFM

Erfolgt demnächst

2) Berichterstattung

- Qualität der Arztberichte verbessern
- „Dialog“ mit der IV verbessern

Dauerthema

3) Auflagen zur Schadenminderung

- Überdenken und korrigieren

Handlungsbedarf

4) Beschwerdeinstanz schaffen

- Rückfragen bei der fallführenden Person ist ungenügend

Handlungsbedarf

Perspektiven

1) Problemanalyse ausweiten

- RAD
- **AEM, AFM**

**Erfordert AG BGPP – RAD zu AG BGPP – IV
oder punktuelle Sitzungen mit AEM /AFM**

2) Berichterstattung

- Qualität der Arztberichte verbessern
- **„Dialog“ mit der IV verbessern**

3) **Auflagen zur Schadenminderung**

- Überdenken und korrigieren

4) Beschwerdeinstanz schaffen

- Rückfragen bei der fallführenden Person ungenügend

Berichterstattung verbessern

Qualität der Arztberichte verbessern

- **Wie wird die Arbeitsunfähigkeit bestimmt?**
- **Welche Informationen wünscht der RAD?**

„Dialog“ mit der IV verbessern

- **RAD-Berichte routinemässig an behandelnde Ärzte zur Stellungnahme**
- **IV teilt ihre Eingliederungskonzepte an behandelnde Ärzte mit**
- **IV soll nicht nur Zwischenberichte einfordern, sondern auch Schwierigkeiten und Fragen formulieren**

Psychostatus

- Bewusstseinsverminderung
- Be...
- Be...
- Be...
- Or...

- zeitliche
- örtliche
- situative
- zur eigenen Person

Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen

- Auffassungsstörungen
- Konzentrationsstörungen
- Merkfähigkeitsstörungen
- Gedächtnisstörungen
- Konfabulationen
- Paramnesien
- Wahnerinnerung
- falsches Wiedererkennen
- Ekmnesie

- Zwangshandlungen

Wahn

formal

- Wahnstimmung
- Wahnwahrnehmung
- Wahneinfall
- Wahngedanken
- Systematisierter Wahn
- Wahndynamik

Sinnestäuschungen

- Illusionen
- Stimmen hören
- Andere akustische Halluzinationen

- Hoffnungslos
- Aengstlich
- Euphorisch
- Dysphorisch
- Gereizt
- Innerlich unruhig
- Klagsam/jammerig
- Insuffizienzgefühle
- Gesteigerte Selbstwertgefühle
- Schuldgefühle
- Verarmungsgefühle
- Ambivalent
- Parathymie

Der RAD liegt viel Wert auf einen ordentlichen Psychostatus!

- Umständlich
- Eingeeengt
- Perseverierend
- Grübeln
- Gedankendrängen
- Ideenflüchtig
- Vorbeireden
- Gesperrt / Gedankenabreissen
- Inkohärent/zerfahren
- Neologismen

inhaltlich

- Beziehungswahn
- Beeinträchtigungs- und Verfolgungswahn
- Eifersuchtschwahn
- Schuldswahn
- Verarmungswahn
- Hypochondrischer Wahn
- Grössenwahn
- Andere Inhalte

Depersonalisation

- Depersonalisation
- Gedankenausbreitung
- Gedankenentzug (Gedankeneinengung)
- Gedankeneingebung
- Andere Fremdbeeinflussungserlebnisse

Störungen der Affektivität

- Ratlos
- Gefühl der Gefühllosigkeit
- Affektarm
- Störung der Vitalgefühle
- Deprimiert
- Hoffnungslos
- Aengstlich
- Euphorisch
- Dysphorisch
- Gereizt
- Innerlich unruhig
- Klagsam/jammerig
- Insuffizienzgefühle

Antreibungsgehemmt

- Antriebsgesteigert
- Motorisch unruhig
- Parakinesen
- Maniert-bizar
- Theatralisch
- Mutistisch (stumm)
- Logorrhöisch

Circadiane Besonderheiten

- Morgens schlechter
- Abends schlechter
- Abends besser

Andere Störungen

- Sozialer Rückzug
- Soziale Umtriebsamkeit
- Aggressivität
- Suizidalität
- Selbstbeschädigung
- Mangel an Krankheitsgefühl
- Mangel an Krankheitseinsicht

Auflagen zur Schadenminderung

Die versicherte Person ist zur Auskunftserteilung und Mitwirkung verpflichtet und unterliegt zudem der Schadenminderungspflicht (Selbsteingliederungspflicht).

Die Abteilung Eingliederungsmanagement (AEM) kann Auflagen zur Schadenminderungspflicht aussprechen.

- **zumutbare medizinische Heilbehandlung**
- **und andere Auflagen**

Anliegen (in der AG andiskutiert)

1. Die **medizinischen Massnahmen** gehören in die **Verantwortung der Ärzte** (behandelnde Ärzte und RAD)
2. Keine Auflage zur Schadenminderung aussprechen, ohne vorher mit den **Klienten und den behandelnden Ärzten Rücksprache** genommen zu haben

➤ Wenn diesem Anliegen nicht entgegengekommen wird, wird es in gewissen Fällen weiterhin zu unnötigen Konflikten oder gar zu Beschädigungen von Klienten kommen!

Beschwerdeinstanz schaffen

Empfohlene Regel beim Umgang mit Schwierigkeiten beim IV-Verfahren:

- **Der behandelnde Arzt soll sich an die fallführende Person wenden.**
- **Nicht immer zielführend!**
- **Es benötigt eine Beschwerdeinstanz um nicht lösbare Konflikte zwischen den behandelnden Ärzten und der IV anzugehen!**

Arbeitsunfähigkeit

Das zentrale Thema

Gedanken zur Arbeitsunfähigkeit (AUF)

- **Zentral für die Beurteilung der Invalidität**
- **Komplex begründet**
- **Schwierig zu beurteilen und zu behandeln**
 - **Unterscheide: Beurteilung und Behandlung der AUF**
- **Entscheid über die AUF**
 - **Nach welchen Kriterien wird beurteilt?**
 - **Welcher Ärztesgruppe schreibt die IV die grösste Kompetenz zu?**
 - **Behandelnde Ärzte?**
 - **RAD?**
 - **Gutachter?**

Die Arbeitsunfähigkeit (AUF) ist komplex begründet

Art der Arbeit/Beruf
(Ausbildung,
Kompetenz)

Persönlichkeitsfaktoren
(Ehrgeiz, Belastbarkeit,
Konfliktfähigkeit,
Motivation)

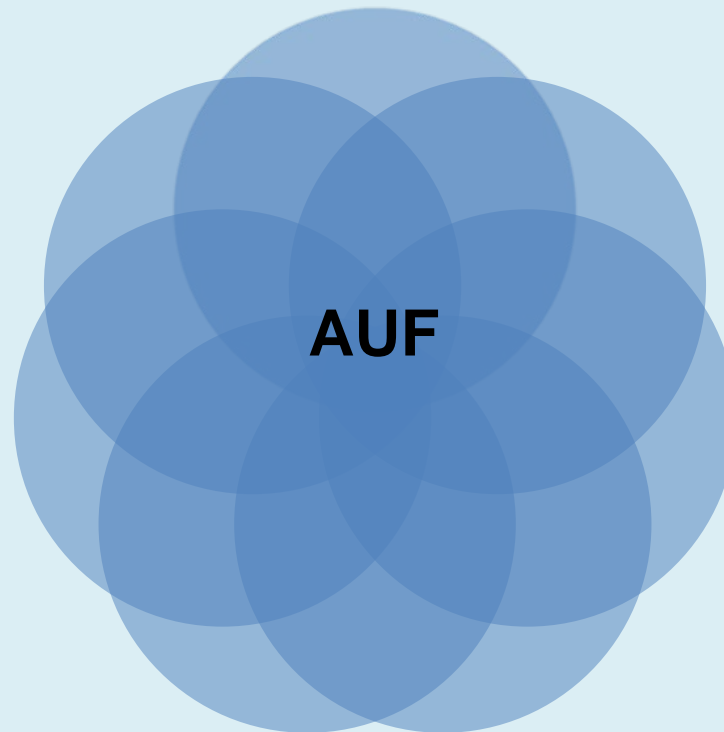
Arbeitsatmosphäre
(Unternehmenskultur,
Führungsstruktur,
Verhalten Mitarbeiter)

Privates Leben
(Beziehungen, Freizeit,
finanzielle Situation)

Arbeitsbedingungen
(Arbeitsorganisation,
Arbeitszeiten,
Arbeitsdruck, Lohn,
Wetter)

Psychische Erkrankungen
(Symptomdiagnosen,
Persönlichkeits-
störungen)

Somatische
Erkrankungen



Die Arbeitsunfähigkeit (AUF) ist komplex begründet

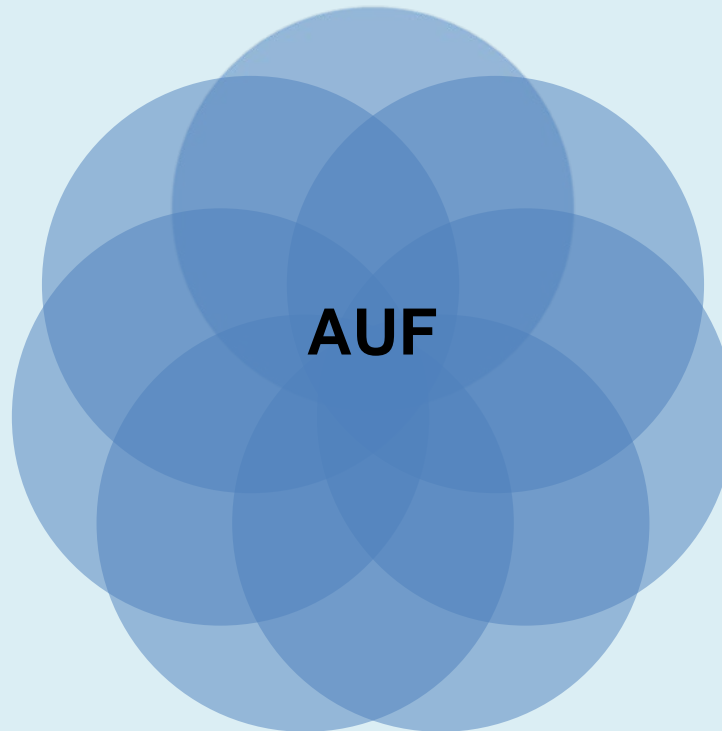
Persönliche Situation

Persönlichkeitsfaktoren
(Ehrgeiz, Belastbarkeit,
Konfliktfähigkeit,
Motivation)

Privates Leben
(Beziehungen, Freizeit,
finanzielle Situation)

Psychische Erkrankungen
(Symptomdiagnosen,
Persönlichkeits-
störungen)

Art der Arbeit/Beruf
(Ausbildung,
Kompetenz)



Erkrankungen

Somatische
Erkrankungen

Arbeitsumfeld

Arbeitsatmosphäre
(Unternehmenskultur,
Führungsstruktur,
Verhalten Mitarbeiter)

Arbeitsbedingungen
(Arbeitsorganisation,
Arbeitszeiten,
Arbeitsdruck, Lohn,
Wetter)

Arbeitsunfähigkeit im zeitlichen Verlauf

kurzfristig



mittelfristig



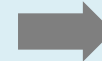
langfristig

vorwiegend zuständig

Behandelnde
Ärzte



KTV



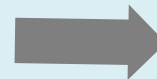
IV

bestimmende Faktoren

Psychopathologie

Konzentrationsstörungen,
Antriebsstörungen,
psychotische Störungen

Symptomdiagnose
hilfreich



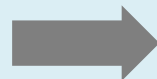
Persönlichkeitsfaktoren

Motivation, Verletzlichkeit,
Konfliktfähigkeit

Symptomdiagnosen
z.T. hilfreich (z.B. F1, F2)
weniger hilfreich (z.B. F3, F4)

Beurteilung des Schweregrades

einfach, meist 100% AUF



schwierig, meist Teil-AUF

Arbeitsunfähigkeit im Verlauf des Lebens

Beginn der Arbeitsunfähigkeit

- während Ausbildung
- im frühen Arbeitsleben
- im späten Arbeitsleben

Erstmaliges oder rezidivierendes Auftreten der Arbeitsunfähigkeit

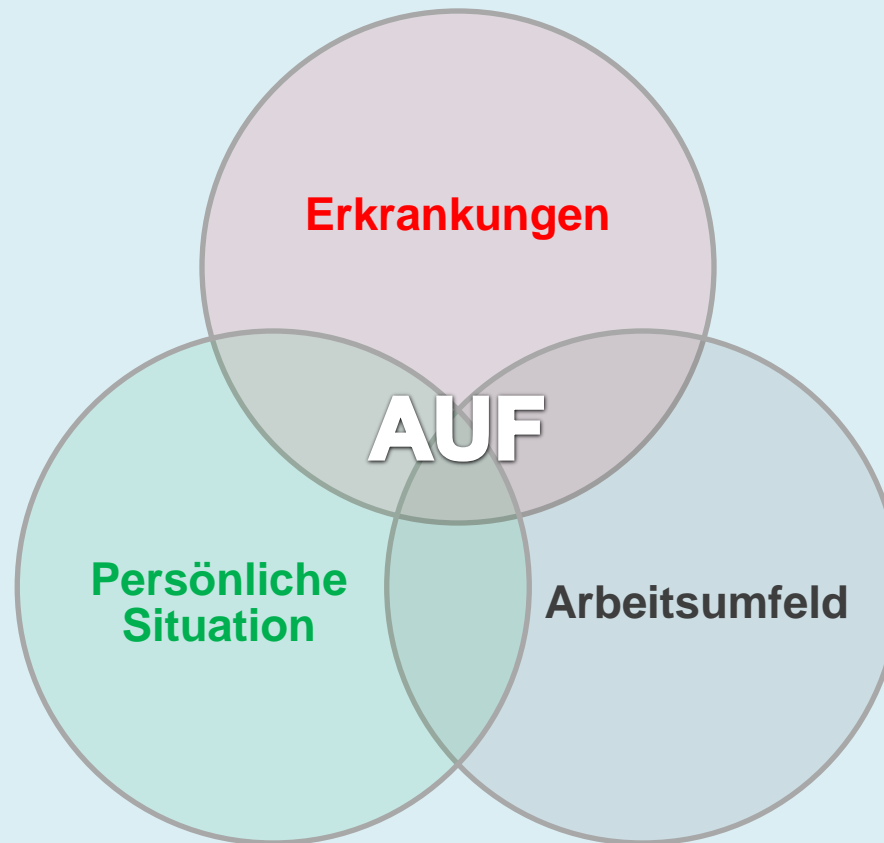
Qualität der bisherigen Arbeitsfähigkeit

- verdeckte, beeinträchtigte AUF bei häufigen Stellenwechseln
- bisher kompetent gearbeitet

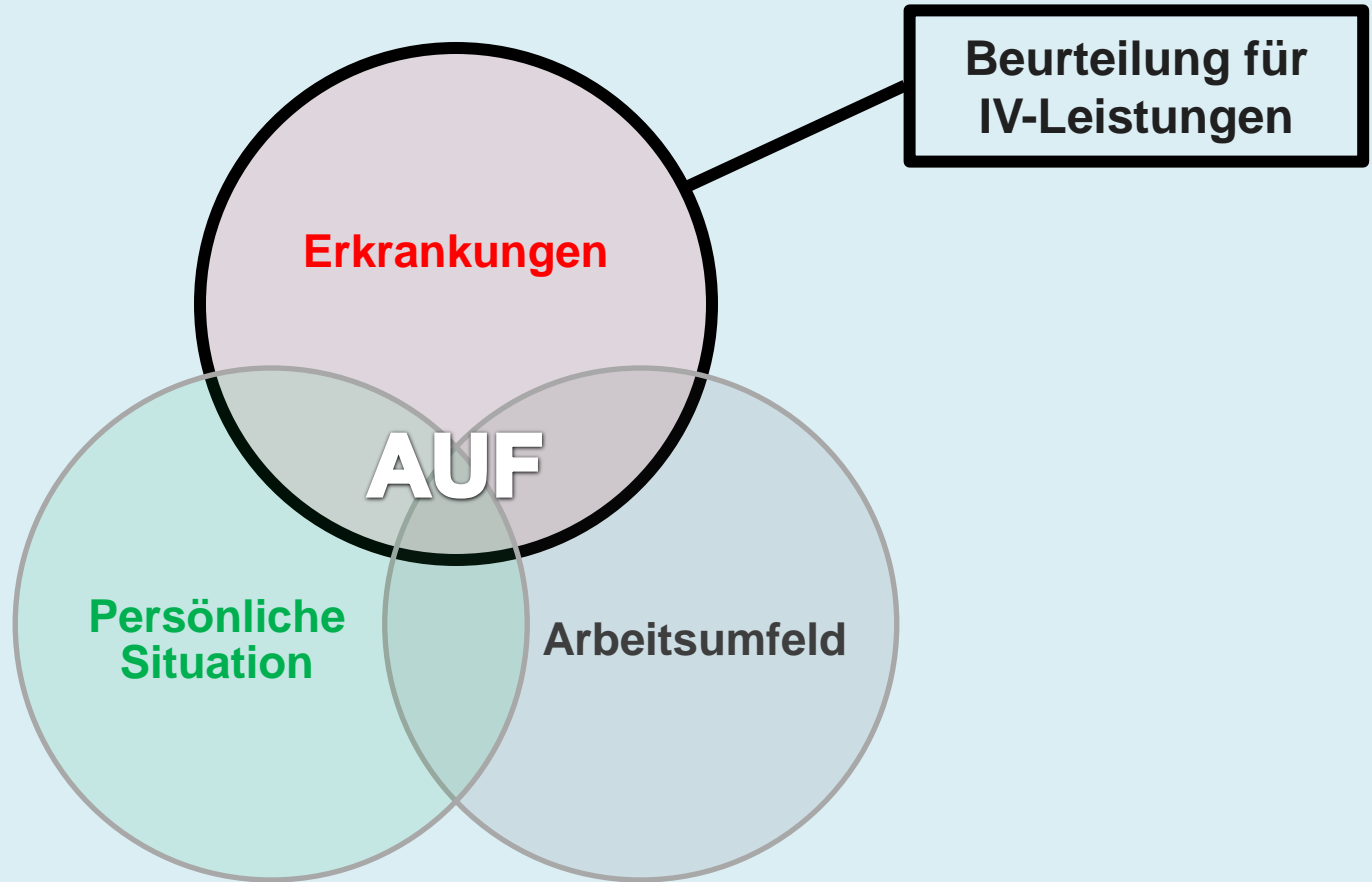
Auslösende Faktoren der Arbeitsunfähigkeit

- nicht vorhanden
- vorhanden

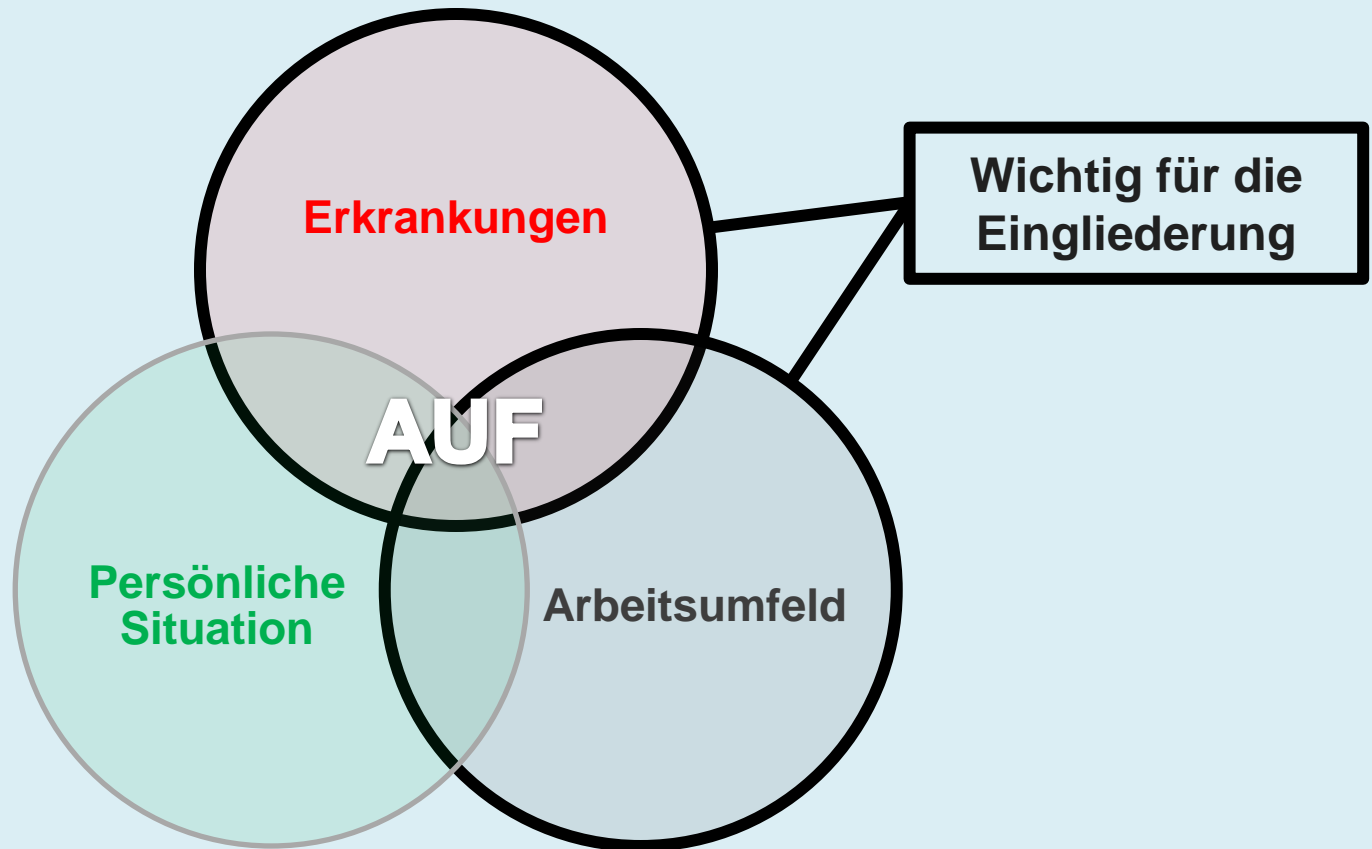
Arbeitsunfähigkeit aus verschiedener Sicht



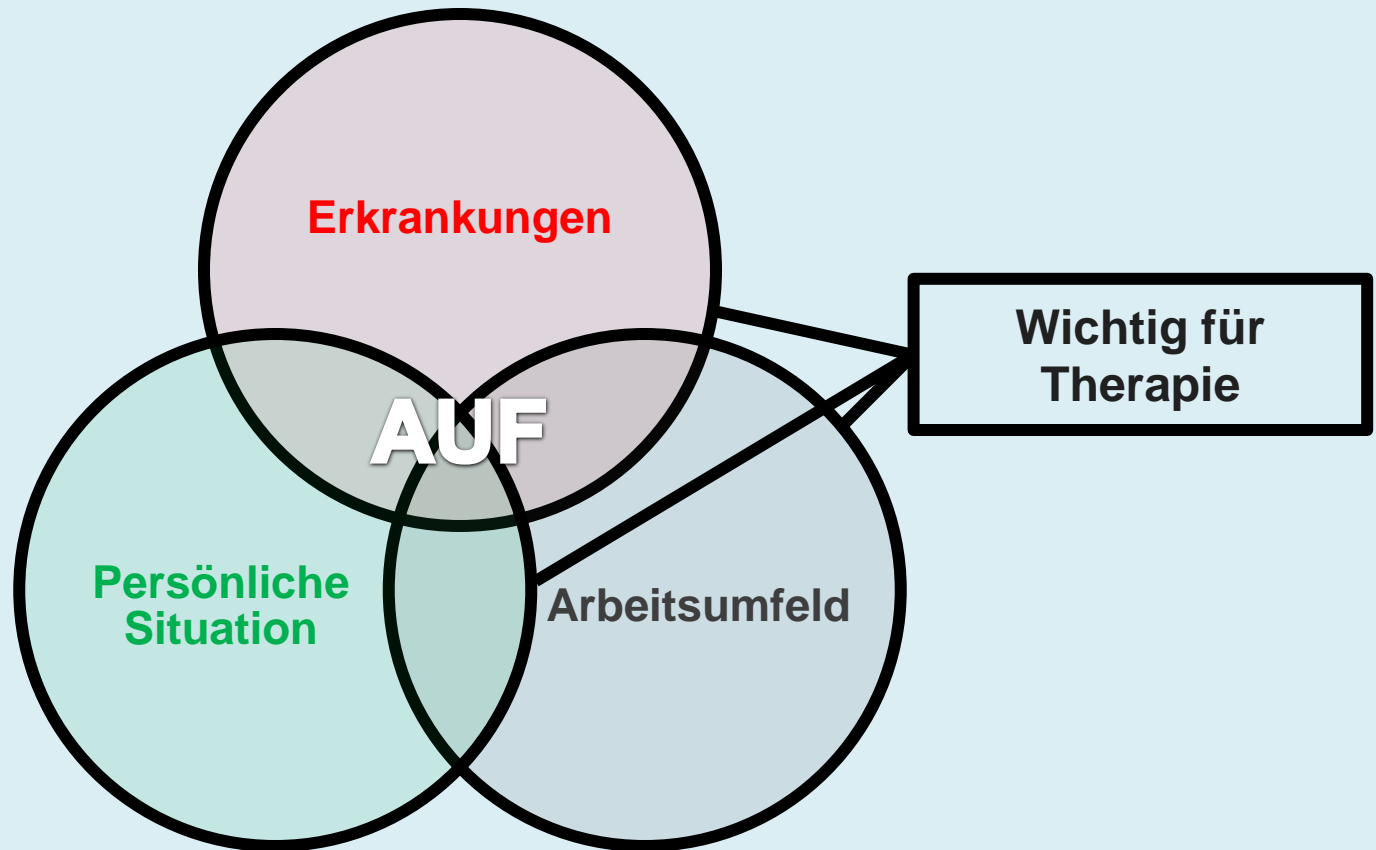
Arbeitsunfähigkeit aus verschiedener Sicht



Arbeitsunfähigkeit aus verschiedener Sicht

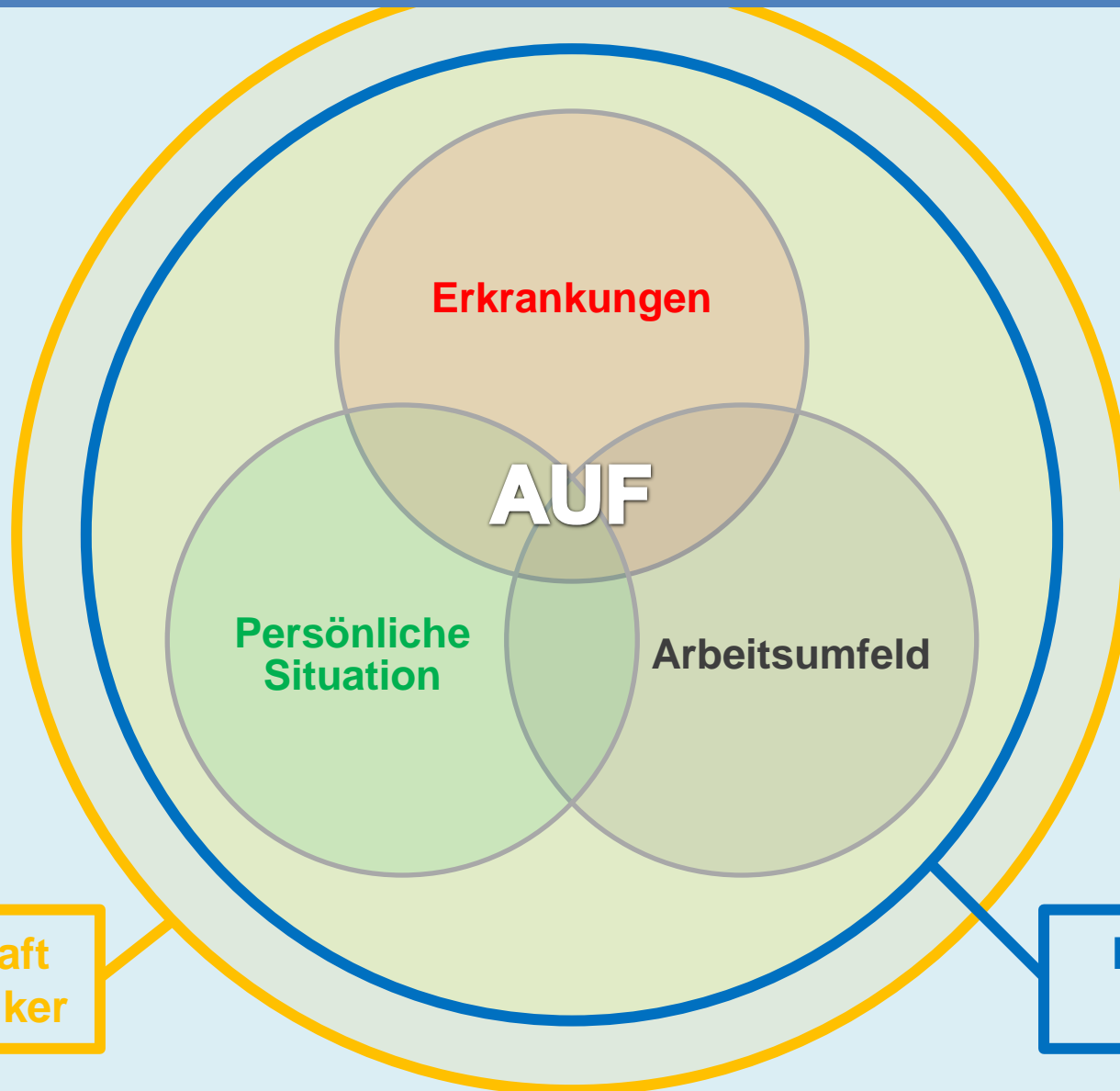


Arbeitsunfähigkeit aus verschiedener Sicht



**Fast alle Patienten möchten arbeiten und über eigenes Geld verfügen.
Die Arbeit ist für die psychische Gesundheit wichtig!**

Invalidität ist ein gesellschaftliches Problem



Gesellschaft
wählt Politiker

Politik gibt
Rahmen

Invalidität ist ein gesellschaftliches Problem

Die Invalidität wird nicht allein durch die gesundheitliche Störung der Betroffenen, sondern auch durch gesellschaftlichen Fakten bestimmt.

- Die Politik bestimmt die Anzahl Renten
- Der Arbeitsmarkt setzt der Eingliederung Grenzen!

- IV
 - Behandelnden Ärzte
 - Arbeitgeber
- } Können das Problem der Invalidität nicht alleine lösen!

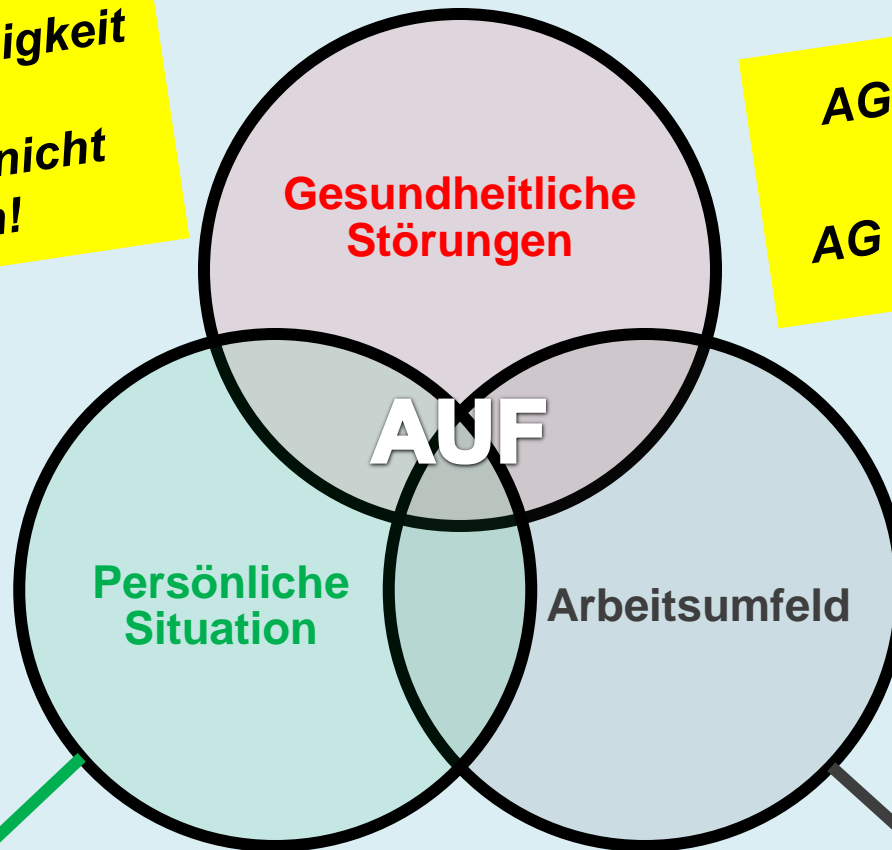
Die gesellschaftlichen Strömungen sind kaum zu beeinflussen

IV und behandelnden Ärzte können die Betroffenen bei einem gerechten und nicht verletzenden IV-Verfahren unterstützen

Eingliederung = Behandlung der AUF

Eingliederungsfähigkeit
In der AG noch nicht
besprochen!

AG BGPP-RAD >>>
AG BGPP-IV (AEM) ?



Motivation
Konfliktfähigkeit
Belastbarkeit

**Notwendig für eine
erfolgreiche Eingliederung**

Arbeitsstelle!
Atmosphäre

Schlussbemerkungen

- **Die meisten IV-Verfahren laufen stimmig ab**
- **Zusammenarbeit sinnvoll bei**
 - **Schwierigkeiten im Eingliederungsprozess**
 - **Konfliktsituationen zwischen IV und behandelnden Ärzten**
 - **auch die IV darf mit ihren Schwierigkeiten bei der Beurteilung an die behandelnden Ärzte gelangen und Fragen stellen**
- **Die Entscheidungskompetenz bezüglich der Invalidität liegt bei der IV**
- **Behandelnde Ärzte reagieren mit Unmut, wenn in die Therapie eingegriffen wird**
 - **Gegenseitige Kritik und Anregung sollen möglich sein!**
 - **respektvoll!**



**Anliegen und Anregungen werden
gerne entgegen genommen**

ag-bgpp-rad@bgpp.ch