

UNI
BASEL



Departement Klinische Forschung

EbIM Forschung & Bildung

Funktionsorientierte Begutachtung

Die RELY Studien

Dr. Martin Eichhorn

Konventionelle und funktionsorientierte Begutachtung

	Konventionelle psychiatrische Begutachtung					
Prozess	Sammeln von Informationen					Einschätzung der Arbeitsfähigkeit
	Überprüfung medizinischer Unterlagen		Krankengeschichte	Ärztliche Befunde		

	Funktionelle psychiatrische Begutachtung						
Prozess	Sammeln von Informationen					IFAP-Instrument zur Dokumentation	Einschätzung der Arbeitsfähigkeit
	Überprüfung medizinischer Unterlagen	Funktionsorientiertes Interview	Krankengeschichte	Ärztliche Befunde			

Funktionsorientierte Begutachtung

Als funktionsorientierte Begutachtung wird eine Variante der Begutachtung bezeichnet,

die sich explizit auf die Leistungsfähigkeit einer Person konzentriert.

Sie bezieht die jeweilige Tätigkeit, die Arbeitsumgebung und die Bedingungen des Arbeitsplatzes mit ein

Fokus

- Frage des Auftraggeber IV, UVG, Taggeld



Beobachtungen in der Schulung

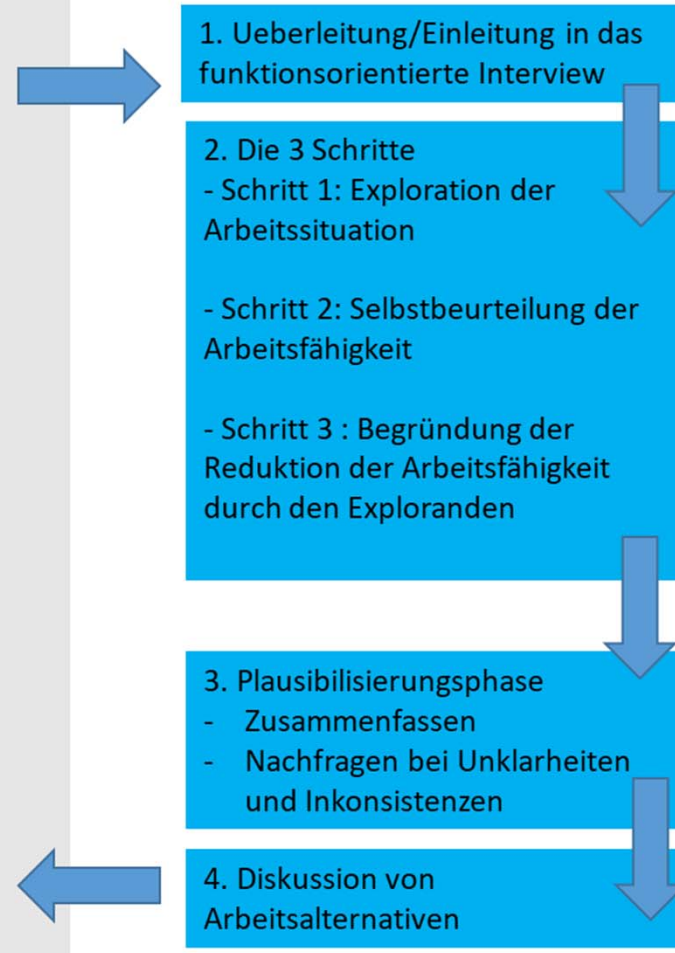
- Das funktionsorientierte Interview, generell der Fokus auf die Arbeit, war für viele „kontraintuitiv“.
- Nach dem Üben in der Begutachtung wurde das Instrument als hilfreich angesehen.
- Dies entspricht meiner Erfahrung in der eigenen Arbeit

Funktionsorientiertes Interview

semi-strukturiert

1. Orientierung
2. Letzte Arbeit und Tätigkeiten
3. Subjektives Leistungsvermögen
4. Gesundheitliche Beschwerden bei der Arbeit
5. Zusammenfassung

Allgemeines Exploration im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung



1. Schritt: Exploration der Arbeitssituation

Im ersten inhaltlichen Schritt geht es um die Arbeit des Antragstellers zum Zeitpunkt unmittelbar vor seiner Krankschreibung.

Der Antragsteller wird gebeten, sich in seine Arbeit hineinzudenken und sich vorzustellen, was jetzt seine Arbeit wäre und wie er jetzt seine Arbeit ausführen könnte.

Manche Antragsteller berichten in einer verallgemeinernden Form. Sie sagen z.B., dass sie „immer viel gearbeitet haben.“ Hier braucht es ein gezieltes Nachfragen, um zu den nötigen Informationen zu kommen.

Es ist möglich, dass der Antragsteller die Arbeit verzerrt abbildet, absichtlich oder nicht. Das ist zu diesem Zeitpunkt nicht so wichtig, denn die eigene Arbeitsbeschreibung ist der Auftakt zum nächsten Thema.

2. Schritt: Selbstbeurteilung der Arbeitsfähigkeit

Im zweiten inhaltlichen Schritt bittet der Gutachter den Antragsteller, Stellung zu seinen aktuellen Fähigkeiten in Bezug auf die gerade beschriebene Arbeit zu nehmen. Auch hier kann der Antragsteller versuchen, im Allgemeinen zu bleiben, z.B: „Ich darf nicht mal daran denken!“ oder: „Diese Arbeit gibt es nicht mehr.“

Der Gutachter kann mit dem Antragsteller ein Gedankenexperiment durchführen, indem sich dieser vorstellen soll, zur Arbeit zu gehen und zu arbeiten. Womit würde er anfangen, was würde als nächstes folgen usw.? In welchem Moment würde er aufhören müssen? Welche Aufgaben könnte er machen und welche nicht? Wenn der Antragsteller dazu seine Gedanken geäußert hat, kommt der dritte inhaltliche Schritt.

3. Schritt: Begründung der Reduktion der Arbeitsfähigkeit durch den Exploranden

Im dritten inhaltlichen Schritt geht es darum, zu verstehen, wie es dazu kommt, dass der Antragsteller mit der Arbeit aufhören müsste, wie es dazu kommt, dass es nicht mehr gehen würde.

Folgende Faktoren können exploriert werden: Schmerzen, Erschöpfung, Angst, Affektlabilität, Verwirrung oder anderes. Hier entsteht ein kurzes Gespräch, in dem der Arzt versucht zu verstehen, wie es dazu kommt, dass diese Symptome die Fortsetzung der Arbeit verhindern würden.

Plausibilisierung

Zusammenfassen und Rückmelden

Copyright EbIM, Basel

 **Universitätsspital
Basel**

Departement Klinische Forschung
EbIM Forschung & Bildung

Die funktionsorientierte Begutachtung in der Psychiatrie

Manual

Wout de Boer, Renato Marelli, Katrin Fischer, Jörg Jeger, Ulrike Hoffmann-Richter, Martin Eichhorn, Etienne Colomb, Ralph Mager, Regina Kunz

