



CH-3003 Bern

BSV; Bam

POST CH AG

An die Sachverständigen

Aktenzeichen: BSV-D-08663401/268
Info SuisseMED@P 4/2021
Bern, 9. Dezember 2021

Information über die einheitliche Struktur für Gutachten

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit diesem Schreiben möchten wir Ihnen mitteilen, dass die einheitliche Struktur für Gutachten in der IV aufgrund der in der Praxis gemachten Erfahrungen, aber auch aufgrund von rechtlichen Gegebenheiten (z.B. neue Regelungen für die gemischte Methode) per 1. Januar 2022 angepasst wird. Sie finden die neue Struktur in den Anhängen III-V des [Kreischreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung \(KSVI\)](#), gültig ab 1. Januar 2022, sowie in der Beilage.

Diese neue Struktur muss für alle Gutachtensaufträge verwendet werden, die ab dem 1. Januar 2022 vergeben werden. Aufträge, die Sie noch in diesem Jahr erhalten, sind nicht betroffen, auch wenn die Untersuchung mit der versicherten Person im Jahr 2022 stattfindet.

Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit

Freundliche Grüsse

Ralf Kocher, Fürsprecher
Leiter Bereich Verfahren und Rente

Magali Baumann, MA in Volkswirtschaftslehre
Bereich Verfahren und Rente

Kopie an: Geschäftsstelle IVSK

Beilage: Auftrag und Gliederung Gutachten

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
Magali Baumann
Effingerstrasse 20
3003 Bern
Tel. +41 58 462 90 59, Fax +41 58 462 78 80
Magali.Baumann@bsv.admin.ch
<https://www.bsv.admin.ch>



Auftrag für ein medizinisches Gutachten

Eidgenössische Invalidenversicherung IV

Anrede

Hiermit werden Sie beauftragt, für die Invalidenversicherung (IV) ein medizinisches Gutachten über Frau/Herr ... zu erstellen. Im Rahmen dieses Auftrages ist der Gutachtaufbau gemäss der nachfolgenden Gliederung genau in dieser Form einzuhalten. Insbesondere bei psychiatrischen und psychosomatischen Fragestellungen sind eingehende Ausführungen zu den einzelnen Gliederungspunkten und den Themenkatalogen zu machen. Bitte achten Sie darauf, dass Sie alle in diesem Auftrag formulierten Fragen sowie die Fragen auf der Gliederung explizit beantworten. Verweise auf Textstellen im Fliesstext sind nicht zulässig. Bei der Erstellung des Gutachtens orientieren Sie sich bitte an den Qualitätsleitlinien der medizinischen Fachgesellschaften.

Vom Interview zwischen der versicherten Person und der / dem Sachverständigen ist gemäss den Vorgaben der IV-Stelle (vgl. Beilage) eine Tonaufnahme zu erstellen und gemäss Anweisung weiterzuleiten. Das Interview umfasst das gesamte Untersuchungsgespräch, bestehend aus der Anamneseerhebung und den Beschwerdeschilderungen.

Im Auftrag für bi- und polydisziplinäre Gutachten:

Die Konsensbeurteilung erfolgt gemeinsam mit den beteiligten Sachverständigen im Rahmen einer Konsensbesprechung. Die einzelnen Fachgutachten wie auch die Konsensbeurteilung erstellen Sie bitte gemäss den vorgegebenen Gliederungen.

Frist:

Für mono- und bidisziplinäre Gutachten 90 Tage

Für polydisziplinäre Gutachten 130 Tage

Vergütung:

Entsprechend der Art der Begutachtung und der dafür vorgesehenen Tarifierung

Anlass und Umstände der Begutachtung

(von der IV-Stelle im Einzelfall zu formulieren)

Kontext des Auftrages:

Stand des Verfahrens: Beispielsweise Erstanmeldung, Neuanmeldung, Revision. 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).

Fragestellung:

Was konkret will die IV-Stelle (der RAD) von den Sachverständigen wissen (z.B. Verlauf der Arbeitsunfähigkeit ab einem bestimmten Zeitpunkt)

Anforderungsprofil bisherige Tätigkeit bzw. Aufgabenbereich:

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

Fallspezifische Fragen der IV-Stelle

(Zutreffendes durch IV-Stelle auszuwählen)

Revision (Fragen werden nur bei Revisionsfällen gestellt)

- Hat sich im Vergleich zur medizinischen Aktenlage, die der oben genannten massgeblichen Verfügung zugrunde lag, eine Veränderung des Gesundheitszustandes ergeben? Welche Veränderungen bei Befunden und Diagnosen stellen Sie fest?
- Seit wann ist die Veränderung des Gesundheitszustandes anzunehmen?
- Haben sich durch die genannten Veränderungen die Arbeitsunfähigkeit in angestammter und die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit verändert? Wenn ja, ab wann und in welchem Ausmass?

Haushalt / Teilerwerbstätigkeit:

Fälle ohne vorliegende Haushaltsabklärung:

Wie wirken sich die gesundheitlichen Einschränkungen aus medizinischer Sicht auf folgende Tätigkeiten aus:

- **Ernährung** (Rüsten, Kochen, Anrichten, alltägliche Reinigungsarbeiten in der Küche usw.)
- **Wohnungs- und Hauspflege** (Aufräumen, Abstauben, Staubsaugen, Bodenpflege, Reinigung sanitärer Anlagen, Bettenmachen, gründliche Reinigung, Abfallentsorgung usw.)
- **Einkauf und weitere Besorgungen** (alltäglicher Einkauf und Grosseinkauf, administrative Verrichtungen usw.)
- **Wäsche- und Kleiderpflege** (Waschen, Wäsche aufhängen und abnehmen, Bügeln usw.)
- **Pflege und Betreuung von Kindern und/oder Angehörigen** (Kontakt mit Schule/Lehrbetrieb, Hausaufgabenhilfe, Freizeitgestaltung, Arztbesuche usw.)
- **Garten- und Umgebungspflege und Haustierhaltung** (Pflanzen- und Rasenpflege, Reinigung und Unterhalt der Umgebung, Fütterung und Pflege von Haustieren usw.)

Fälle, wo der Bericht der Haushaltsabklärung bereits vorliegt:

Sind die im Abklärungsbericht geltend gemachten Einschränkungen aus medizinischer Sicht plausibel?

Beilage: Anleitung für Tonaufnahmen

Gliederung des Gutachtens

Eidgenössische Invalidenversicherung IV

1. Ausgangslage und Formelles

1.1 Abwicklung des Gutachtensauftrages / Formelles

Angaben zum Auftraggeber

Angaben zur versicherten Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, AHV-Nummer, Angaben zur Überprüfung der Identität)

Angaben zur / zum Sachverständigen (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 (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)

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 Gutachtererstellung 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

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?

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?

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?

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.

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.

Gliederung Konsensbeurteilung für bi- und polydisziplinäre Gutachten

Eidgenössische Invalidenversicherung

Interdisziplinäre Gesamtbeurteilung

1. Abwicklung des Gutachtensauftrages / Formelles

Angaben zum Auftraggeber

Angaben zur versicherten Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, AHV-Nummer)
Auftragsdatum, Eingangsdatum, Explorationsdaten (mit Uhrzeit von - bis) und Datum der Gutachtenfertigstellung

2. Angaben zu den Sachverständigen bzw. Untersuchungen

z.B. Psychiatrische Untersuchung vom vgl. Beilage
Name, Titel

z.B. Rheumatologische Untersuchung vom vgl. Beilage
Name, Titel

z.B. Neurologische Untersuchung vom vgl. Beilage
Name, Titel

Durchgeführte Zusatzdiagnostik:

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

Kontext des Auftrages

Medizinischer Sachverhalt

Fragestellung

Anforderungsprofil bisherige Tätigkeit

4. Interdisziplinäre Gesamtbeurteilung (Konsensbeurteilung)

4.1. Kurze Zusammenfassung der Krankheitsentwicklung

(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 Konsenses 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