

Versicherungsmedizinische Qualitätssicherung in der Invalidenversicherung ab 2023

Monika Hermelink

11. Fortbildungskurs SIM

17. November 2022

Vorgeschichte

- **2015/2016** Erstellung des «Konzepts zur Verbesserung der Qualität und Verlässlichkeit medizinischer Beurteilungen und Begutachtungen in der IV“ im BSV
- **Mai 2016:** Start Projekt zur Verbesserung der Qualität und Verlässlichkeit medizinischer Beurteilungen und Begutachtungen in der IV beim BSV (M. Hermelink mit Mandat als externe Expertin)
- **4. November 2016:** Beginn der Arbeiten in einer breit abgestützten gemischten Arbeitsgruppe (Leitung M. Hermelink, u.a. Mitarbeit Y. Bollag, G. Ebner) zur Neugestaltung einer einheitlichen Gutachtenstruktur und eines einheitlichen Gutachtensauftrags (als Voraussetzung für spätere inhaltliche QS)
- **1. Januar 2018:** Einführung der **einheitlichen Gutachtenstruktur** bei allen Sachverständigen und Gutachtenstellen (durch BSV im KSVI)

Situation 2018 in Bezug auf QS bei IV-Gutachten

- Keine einheitliche Vorstellung von Qualität bei Gutachten innerhalb und zwischen den RADs
- Teilweise Prüfung bzgl. allgemeiner Kriterien des BGer oder in Bezug auf Anwendung der Standardindikatoren
- Prüfungen der Gutachten bisher nicht immer rein versicherungsmedizinisch, sondern teilweise auch in Bezug auf Rechtstauglichkeit
- Bisher kein schweizweit angewendetes Instrument
- Lokal entwickelte Instrumente jeweils ohne genaue kriteriengeleitete Anweisung zur gestuften Beurteilung (sehr unterschiedliche Beurteilungen durch persönliches Ermessen möglich)
- Kritik nicht immer so detailliert, dass Gutachter davon lernen können

Grundsätzliche Überlegungen im Vorfeld

- Nur eine versicherungsmedizinische Q- Prüfung anhand von einheitlichen Fragekatalogen mit klar definierten Mängelkriterien und Verpflichtung zur Belegung des Mangels aus dem Gutachten bringt einen Mehrwert in Bezug auf die Ziele:
- Nachvollziehbarkeit der Entscheidung (Fairness und Transparenz für die Versicherten)
- Nutzung der Prüfergebnisse für die kontinuierliche Qualitätsverbesserung der Sachverständigen bzw. Gutachtenstellen
- Nutzung der Prüfergebnisse zur Objektivierung/Überprüfung von Vorwürfen gegenüber begutachtenden Personen und Institutionen

- Das Prüfmanual der Deutschen Rentenversicherung („Peer Review Verfahren“) dient als bewährte Basis für die Entwicklung des Prüfinstruments CH (Qualitätssicherung in der sozialmedizinischen Begutachtung, DRV 2013, 2018, 2020)

Entwicklung neuer Instrumente für die QS bei medizinischen Gutachten

- Januar 2019: Kick-Off für eine neue gemischte Arbeitsgruppe zur Entwicklung von Instrumenten zur Beurteilung und Diskussion der Verlässlichkeit und Qualität von Gutachten sowie für die Klärung notwendiger Rückfragen der IV-Stellen an die Gutachtenstellen und Sachverständigen
- Mitglieder der Arbeitsgruppe vertraten die Versicherten (inclusion handicap, procap), die Gutachtenstellen/Sachverständigen, Fachgesellschaften, RADs, IV-Stellen und BSV. U.a. wirkten mit: Y. Bollag, I. Gabellon, G. Ebner, J. Böhler. Das BSV leistete hauptsächlich logistische Unterstützung.

Ergebnisse der ersten Arbeitsphase der AG 2019

- Definition von wichtigen versicherungsmedizinischen Qualitätsthemen bei Gutachten für die Schweiz
- Festlegung der künftigen Anwendung der Versicherungs-medizinischen QS :
- **Erstens: Peer Review- Verfahren** als fallunabhängige Stichprobenüberprüfung (umfangreicher Fragenkatalog, ähnlich wie in Deutschland)
- **Zweitens: Sogenanntes Screening-Verfahren** zur einheitlichen versicherungsmedizinischen QS nach Eingang des GA im RAD (kleinerer Fragenkatalog, aber alle Fragen stammen aus dem o.g. umfangreicheren Fragenkatalog)
- Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation ist unverzichtbar

Ergebnisse der AG 2020 (mit Prof. R. Stieglitz als wissenschaftlichem Berater)

- Überarbeitung der 18 Prüffragen der DRV und Anpassung der Themen auf CH-Verhältnisse (angepasst übernommen 16)
- Erarbeiten von 9 völlig neuen Prüffragen anhand der Themensammlung der AG aus 2019 in der Logik der Vorlage der DRV
- Vernehmlassung in der gesamten AG
- Erarbeiten von Mängelkriterien für diese 9 neuen Prüffragen
- Zusammenführung sämtlicher Prüffragen, Überarbeitung der Textteile
- Erneute Vernehmlassung und abschliessende Diskussion per Video-Konferenz im November 2020
- Diskussion der künftigen Abläufe der QS für fallunabhängige (25 Prüffragen) und fallbezogene QS (11 Fragen)

Themenbereiche («Einzelkriterien») der QS-Prüffragenkataloge

- Formale Gestaltung (2 Fragen)
- Verständlichkeit (3 Fragen)
- Transparenz (5 Fragen)
- Vollständigkeit (5 Fragen)
- Fachliche Kompetenzen (7 Fragen)
- Wirtschaftlichkeit (2 Fragen)
- So genanntes Übergeordnetes Kriterium «Nachvollziehbarkeit» (1 Frage)

Systematik der Prüffragenkataloge

- Zu jedem Thema («Einzelkriterium») gibt es mehrere Fragen, die verschiedene Aspekte der Thematik abdecken.
- Die Fragen sind jeweils ausführlich erklärt, es wird genau formuliert, worum es bei der jeweiligen Frage geht, und worum nicht. So geht es z.B. bei den Fragen nach Vollständigkeit darum, ob bestimmte Themen behandelt wurden (also im Gutachten auffindbar sind), nicht aber, ob die Inhalte auch richtig sind.
- Die Kriterien, wann welche Mängelkategorie (kein Mangel, leichter, deutlicher, gravierender Mangel) gewählt werden dürfen, sind definiert. Ausserhalb dieser definierten Gegebenheiten dürfen keine Mängel festgestellt werden.
- Wird ein Mangel gemäss den geltenden Kriterien festgestellt, muss zwingend im Freitextfeld genau erklärt werden, wo im Gutachten genau die bemängelte Situation vorliegt.

Beispiele für die Systematik der Mängelgraduierung

1/2

Die Mängelgraduierung kann in Form einer **quantitativen Steigerung** definiert sein:

Leichte Mängel	Eine Abkürzung wird nicht mindestens einmal ausgeschrieben.
Deutliche Mängel	Vereinzelt werden Abkürzungen nicht mindestens einmal ausgeschrieben
Gravierende Mängel	Überwiegend werden Abkürzungen nicht mindestens einmal ausgeschrieben.

Ebenfalls können qualitativ unterschiedliche Inhaltsbereiche/ Aspekte die Mängelstufen bestimmen:

Leichte Mängel	Die interdisziplinäre Konsensbeurteilung übernimmt unerhebliche Passagen aus den Fachgutachten, es ist aber auch eine eigenständige integrative Beurteilung (in der alle Gesundheitsschäden berücksichtigt werden) vorhanden.
Deutliche Mängel	Es bestehen Diskrepanzen zwischen den Aussagen in Fachgutachten und den Formulierungen in der interdisziplinären Konsensbeurteilung, die nicht angesprochen und erklärt werden.

Beispiele für die Systematik der Mängelgraduierung

2/2

Auch kann die Kombination einzelner Qualitätsaspekte durch **ODER-** und **UND-Verknüpfungen** ausschlaggebend sein:

Deutliche Mängel	Ein konkreter Bezug zwischen Diagnosen und Funktionseinschränkungen wird nicht hergestellt ODER Ein konkreter Bezug zwischen Diagnosen und Befunden wird nicht hergestellt
Gravierende Mängel	Ein konkreter Bezug zwischen Diagnosen und Funktionseinschränkung wird nicht hergestellt UND Ein konkreter Bezug zwischen Diagnosen und Befunden wird nicht hergestellt

Schliesslich kann auch die **versicherungsmmedizinische Relevanz** die Mängelstufen definieren:

Leichte Mängel	Es fehlt der Wert/Bezug auf eine Referenzgrösse für einen versicherungsmmedizinisch nicht relevanten Messwert
Deutliche Mängel	Es fehlt der Wert/Bezug auf Referenzgrösse für mindestens einen versicherungsmmedizinisch relevanten Messwert.

Beispiel aus dem Prüffragenkatalog

Prüffrage D3	Einzelkriterium D: Vollständigkeit
--------------	------------------------------------

Inwieweit werden wesentliche Abweichungen in der versicherungsmedizinischen Beurteilung des Leistungsvermögens gegenüber relevanten Vorberichten beschrieben und bewertet?

Geltungsbereich	Fachgutachten
-----------------	---------------

Hierbei geht es um abweichende Aussagen zum Leistungsvermögen gegenüber Vorberichten, die eine andere versicherungsrechtliche Entscheidung nach sich ziehen könnten. Es wird erwartet, dass Abweichungen hinsichtlich des quantitativen und qualitativen Leistungsvermögens, von Beginn und Dauer der Leistungsminderung oder des Behandlungsbedarfs in der Beurteilung aufgezeigt und bewertet werden. Die Schlüssigkeit der Bewertung wird hier nicht beurteilt.

Unter Vorberichten wird dabei z. B. verstanden: Reha-Austrittsbericht, Gutachten der Sozialversicherungsträger, Gerichtsgutachten, Gutachten anderer Versicherer, Berichte von Behandlern und Spitälern

Ergeben sich aus dem Gutachten keine Hinweise auf abweichende Vorberichte, wird hier kein Mangel kodiert.

<input type="checkbox"/>	Kein Mangel	
<input type="checkbox"/>	Leichte Mängel	Wesentl. Abweichungen der vers.-med. Beurteilung des Leistungsvermögens gegenüber Vorberichten. Diese werden im GA aufgezeigt, es unterbleibt jedoch e. Bewertung und Begründung von Teilaspekten der Abweichungen in d. Beurteilung.
<input type="checkbox"/>	Deutliche Mängel	Wesentl. Abweichungen in der vers.-med. Beurteilung des Leistungsvermögens gegenüber Vorberichten. Diese werden im GA aufgezeigt, es unterbleibt jedoch eine Bewertung und Begründung dieser Abweichungen in d. Beurteilung.
<input type="checkbox"/>	Gravierende Mängel	Es werden Vorberichte zitiert, aber ohne Aussage zum darin angegebenen Leistungsvermögen. ODER Es gibt wesentliche Abweichungen in der versicherungsmedizinischen Beurteilung des Leistungsvermögens gegenüber Vorberichten, die in der Beurteilung nicht aufgezeigt werden.

Beurteilung: [Text]

Worin ist der festgestellte Mangel begründet:

Erste Praxistests: die Anwendbarkeitsstudie (Januar/Februar 2021)

- Getestet wurden alle 25 Fragen zur versicherungsmedizinischen Gutachtenqualität
- Dabei ging es einerseits um die Anwendbarkeit der einzelnen Fragen mit dem Ziel einer evtl. Optimierung von Formulierungen und Abgrenzungen zu anderen Fragen.
- Andererseits ging es auch um eine grobe Abschätzung des Aufwandes, der mit dem Beantworten der Prüffragenkataloge einhergeht.

Ergebnisse der Anwendbarkeitsstudie

- 21 Teilnehmer (etwa 2/3 RAD-Ärzte, 1/3 freiwillige Sachverständige, insgesamt 2 Personen in französischer Sprache) haben 44 Fälle (=Gutachten über 44 Versicherte) bearbeitet und dabei insgesamt über 90 Fachgutachten beurteilt.
- Fast alle Fragebögen konnten ausgewertet werden. Gefragt war, wie gut und wie sicher man die Fragen beantworten kann. Ziel war auch, eine grobe Vorstellung vom Zeitbedarf für die künftigen Ansätze der Qualitätssicherung zu erhalten.

Ergebnisse Anwendbarkeitsstudie: Anpassungsbedarf bei Fragen:

- Grundsätzlich wurden die Fragen als relativ leicht zu beantworten bewertet. Die Sicherheit bei der Auswahl der Antwort wurde auch als gut bewertet
- Bei nur einer Frage gab es erhöhte Werte bei der Bewertung der subjektiven Schwierigkeit und entsprechende freie Rückmeldungen. Hier wurde der Text bzw. die Antwortmöglichkeiten angepasst.
- Die Ergebnisse der Anwendbarkeitsstudie wurden im Juni 2021 in der grossen AG diskutiert und einige kleinere Anpassungen vorgenommen.

Arbeiten von Juni bis Dezember 2021

- Aus den inhaltlichen Diskussionen der grossen AG ergaben sich etliche Anpassungsbedürfnisse in Bezug auf die Gutachtengliederung („Struktur“).
- Diese Anregungen der AG wurden in intensiver Zusammenarbeit mit dem BSV und den Anforderungen an Anpassungen der Kreisschreiben in den letzten Monaten des Jahres 2021 umgesetzt.
- Seit 1.1.22 ist eine neue, angepasste Gliederung der Gutachten verbindlich.
- Parallel dazu wurden die nächsten Praxistests vorbereitet

Weitere Praxistests: Pilotphasen 1 und 2 für die fallbezogene QS „Screening“

- **Teilnehmer an den Pilotphasen waren 3 RADs (Beide Basel, Rhône und Ostschweiz), vertreten durch je 5 RAD-Ärztinnen und –Ärzte**
- **Phase 1, Januar bis März 2022:** Erhebung des Zeitbedarfs für die bisherige Durchsicht und Bewertung von Gutachten im RAD, zzgl. Zeitbedarf für die Erstellung der RAD-Stellungnahme (was im RAD-Alltag kaum zu trennen ist). Bearbeitung und Erfassung der Daten von gesamt 75 Fällen (mono- und interdisziplinär)
- **Phase 2, Mai – Juli 2022:** Bearbeitung von gesamt 75 Fällen (5 pro Teilnehmer) mittels der Prüffragenkataloge „Screening“, Ausfüllen der Prüffragenkataloge online und Beantworten zusätzlicher Fragen bzgl. möglichem Anpassungsbedarf von Fragen und Zeitbedarf.

Rückmeldungen und Schlussfolgerungen aus dem Pilot

- Generell gab es wenige Rückmeldungen.
- Anpassungsbedarf aufgrund der Rückmeldungen sah die gesamte AG nur bei einer Frage.
- Keine Frage wurde von den Teilnehmern als überflüssig erachtet.
- Zur Frage, ob wichtige Qualitätsthemen in den bisherigen Prüfungen nicht abgedeckt werden, ergaben sich keine Rückmeldungen, die eine Anpassung des Fragenkatalogs nahegelegt hätten.
- Keine Frage wurde so selten mit Mängel bewertet, dass sie der AG nach der Auswertung als überflüssig erschienen wäre.

Aktuelle Situation bei der fallbezogenen QS „Screening“

- Diskussion und Beschluss von letzten Anpassungen in der AG in der Zusammenkunft vom 31.10.2022
- Einführung der QS „Screening“ in allen RADs/IV-Stellen 2023, wenn eine entsprechende EDV-Lösung zur Verfügung steht. Die Pilotphasen wurden mit einer provisorischen EDV-Plattform durchgeführt.
- Die Verantwortung für Einführung inkl. Schulung wird an die IV-Stellen (IVSK) übergeben, da die fallbezogene QS zum Abklärungsverfahren gehört.

Weiteres Vorgehen in Hinblick auf das geplante Peer Review-Verfahren

- Hier kann auf die bestehenden (auch in französischer Sprache vorhandenen) Prüffragenkataloge zurückgegriffen werden.
- Die EKQMB hat die fallunabhängige QS (Peer Review - Verfahren) als Auftrag angenommen.
- Folgende Arbeiten stehen an: Konzeption der Pilotphase, Rekrutierung und Schulung Peers, Planung einer möglichst elektronischen Durchführung des Prüfverfahrens (inkl. elektronische Anonymisierung der Gutachten zur Vermeidung von Voreingenommenheit gegenüber bestimmten Experten) ...

Ausblick

- Die beiden Prüfverfahren wurden mit sehr viel Einsatz vieler Beteiligten in langjährigen Diskussionen erarbeitet.
- Es ist mir eine grosse Freude, dass die Arbeiten für das Peer Review-Verfahren durch die EKQMB weiter vorangetrieben werden.
- Allen, die in den Arbeitsgruppen mitgewirkt haben und durch ihr Wissen, ihre Erfahrung und ihre konstruktive Kritik das Projekt vorangebracht haben, möchte ich an dieser Stelle ganz herzlich danken.