

Die Ausbildung medizinischer Gutachter: Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft

eine kritische Standortbestimmung

1. Die Ausbildung bisher

H.R. Stöckli

2. der Ist-Zustand (laut neuer BSV-Studie 2018)

B. Laubereau

3. die Zukunft

A. Klipstein

Jahrestagung SIM 2018

15. März 2018



Swiss Insurance Medicine

Interessengemeinschaft Versicherungsmedizin Schweiz
Communauté d'intérêts suisse de la médecine des assurances
Comunità d'interessi svizzera medicina assicurativa

Die Ausbildung medizinischer Gutachter bisher

Hans Rudolf Stöckli

Jahrestagung SIM 2018

15. März 2018



Swiss Insurance Medicine

Interessengemeinschaft Versicherungsmedizin Schweiz

Communauté d'intérêts suisse de la médecine des assurances

Comunità d'interessi svizzera medicina assicurativa

Historische Entwicklung der Gutachterausbildung

- **Akademische Lehrer-Schüler-Ausbildung 1:1**
- **1977 erstes Buch "das ärztliche Gutachten"** von Hermann Fredenhagen, Orthopäde (v. a. UVG)
- **Einzelne Weiter- / Fortbildungsnachmittage**
 - **durch Fachgesellschaften**
 - **durch Fachgesellschafts-Subgruppen** SGTV SGVP ARPEM
 - **durch Versicherungs-Institutionen** IV SUVA PRIVATVERSICHERUNGEN
 - **in ersten Begutachtungsinstitutionen** MEDAS (erste 1978 in Basel)
- **1996 erste Studie über Gutachtenqualität** (Meine et al)

Historische Entwicklung der Gutachterausbildung

Gutachtenqualität UVG in der Schweiz 1996

(Meine J. Surgery 4:53-7 1998)

262 UVG-Gutachten ausgewertet

- **35 % einwandfrei**
- **36 % lückenhaft**
- **29 % schwer mangelhaft**

Historische Entwicklung der Gutachterausbildung

Gutachterkurse UVG SUVA SVV 1998 - 2005

1998-2005 Grund-Kurse für ärztl. Begutachtung im UVG

- 2-tägiger Kurs, nur UVG
- Aufbau des ärztlichen Gutachtens, Bedeutung der Biomechanik, Ethik
- Anforderungen an das Gutachten aus des Sicht des Richters
- 4 Workshops: "Wirbelsäule", "Kniegelenk ", "Schulter obere Extremitäten", "Hirnverletzungen".

2004 -2005 Kurs Begutachtungsproblematik im Grenzbereich zw. Psyche und Soma (UVG)

- 1-tägiger Kurs mit folgenden Themen:
- Was ist eine psychische Krankheit?
- Gesundheitsschaden aus juristischer Sicht
- Psychisches Leiden, psychiatrische Diagnose und das Problem der Objektivität

Historische Entwicklung der Gutachterausbildung

Problematik der GA-Kurse UVG durch SUVA/SVV

1. nur auf UVG bezogen
2. Kurse fanden im SUVA-Gebäude statt, gesponsert von SUVA und SVV
3. Instruktion v. a. durch SUVA- und SVV-Ärzte
4. Kurse wurden kritisiert
 - vor allem durch Patientenanwälte
 - mediale Eskalation
5. 2000 FMH "neutralisiert" Kurse und übernimmt Patronat
 - 2001 erster Kurs im Auftrag der FMH
 - mit FMH-Teilsponsoring
 - Kurse finden nun in Uniklinik Balgrist statt
unter Kursdirektor Prof. Rudolf Kissling, Rheumatologe Balgrist
 - 2004 erster französischer Kurs in Uniklinik Lausanne
unter Kursdirektor Prof. Roger Darioli

Historische Entwicklung der Gutachterausbildung

Gutachtenqualität im Unfallversicherungsbereich

Christian A. Ludwig: Medizinischen Mitteilungen der Suva Nr. 77:5-16 (2006)

Mitwirkende: Ludwig CA (Studienleitung), Bär E, Ettlin B, Hiltbrunner B, Hoffmann-Richter U, Kiener B, Meier W, Stutz K, Vogt W, Wellis G, Bösch K, Fischer S, Frey R.

SUVA jährlich ca. 1000 externe Gutachten

externe Gutachten 1.8.2003 - 30.11.2003 (4 Monate) eintreffend →

N = 102

Geprüft wurde u.a.:

- Gutachten in Kenntnis der Vorakten erstellt?
- geklagten Beschwerden umfassend berücksichtigt?
- Stellungnahme beruht auf allseitigen Untersuchungen?
- Gutachten ist für strittigen Belange umfassend?
- Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und die Beurteilung der medizinischen Situation sind einleuchtend.
- Schlussfolgerungen sind medizinisch klar begründet

Historische Entwicklung der Gutachterausbildung

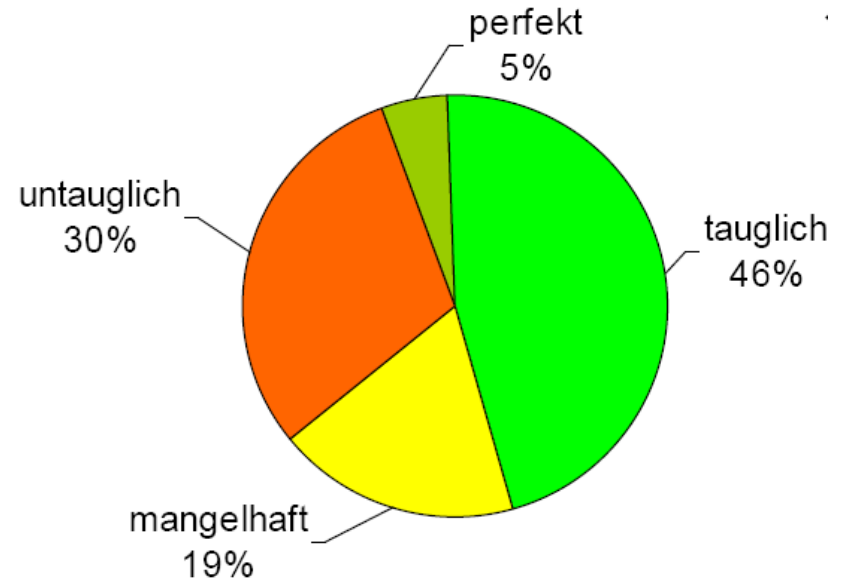
SUVA-Studie 2003, publ. 2006

(90% der Primärnutzer = Sachbearbeiter, Auftraggeber waren mit GA zufrieden)

Tauglichkeit der Gutachten (für Sekundär-Nutzer* = Obergutachter, Versicherungsmediziner, Anwälte, Richter)

(für Sekundär-Nutzer* = Obergutachter, Versicherungsmediziner, Anwälte, Richter)

- **05 % perfekt**
- **46 % tauglich**
- **19 % mangelhaft**
- **30 % untauglich** (Primärnutzer 11%)



- **51 % tauglich**
- **49 % mangelhaft / untauglich**

Klassifizierungskriterien

- perfekt = A-Rating für Gutachtenstruktur, Beweiswert, Terminologie und fachlichen Gehalt
- tauglich = kein C-Rating für Gutachtenstruktur, Beweiswert, Terminologie und fachlichen Gehalt
- Untauglich = Kriterien Beweiswert und fachlicher Gehalt mit C-Rating
- mangelhaft = übrige

Historische Entwicklung der Gutachterausbildung

SUVA-Studie 2003, publ. 2006

Tauglichkeit der Gutachten (für Sekundär-Nutzer)

Durch Reviewer beurteilte formale und inhaltliche Merkmale

		Beurteilung durch Reviewperson		
		einwandfrei	genügend	ungenügend
Gutachtenstruktur	n = 102	57%	37%	6%
Beweiswert	n = 102	12%	48%	40%
Terminologie	n = 99*	46%	49%	5%
Fachlicher Gehalt	n = 102	10%	54%	36%

*) In 3 Gutachten kommen keine versicherungsrechtlichen oder versicherungsmedizinischen Fachausdrücke vor.

Historische Entwicklung der Gutachterausbildung

Weitere Entwicklung in der Gutachterausbildung

- **2003** Gründung **SIM**, Interessengemeinschaft Versicherungsmedizin
- **2004** FMH erteilt **SIM Anweisung im Auftrag der FMH Gutachterkurse durchzuführen** unter folgenden **Bedingungen:**
 1. Ausweitung der Kurse auf alle Versicherungszweige
 2. Pflicht zur Neutralität der Ausbildung
 3. Verzicht auf Sponsoring durch Versicherer und andere
 4. FMH-Teilsponsoring wird vorerst beibehalten
 5. regelmässige Berichterstattung an FMH
- **2006** Kündigung des Teilsponsorings durch FMH
 - Kurse sollen über Teilnahmegebühren selbsttragend sein
 - Kurse sind "FMH-approvet" und werden laufend überprüft (Evaluation jedes Kurses, regelm. Besprechungen mit FMH)
 - Kurse durch alle Fachgesellschaften anerkannt ("FMH-approvet")

Historische Entwicklung der Gutachterausbildung

Entwicklung der SIM-Gutachterkurse

- 2004** **Gründung Arbeitsgemeinschaft Gutachterkurse SIM**
Entwicklung **modulare Ausbildung mit 4 Kursen à 2 Tage**
- 2005** **Kontaktaufnahme mit und Einbindung von**
- **Fachgesellschaften**
 - **Juristische Fakultäten**
 - **Juristen aus Versicherungen**
 - **Schadensanwälte** (demokratische Juristen)
 - **Richter**
 - **Neuropsychologen**
 - **Chiropraktikern**

SIM Gutachterkurse: alle im Boot



Ärzte: alle wichtigen Fachgesellschaften, Fakultätsvertreter, Forscher, Praktiker

Juristen: Fakultätsvertreter, Richter, Versicherungsjuristen, Patientenanwälte

Administrationen: IV, MV, SUVA, Haftpflichtversicherungen, Privatversicherungen

SIM Gutachterkurse

Entwicklung der SIM-Gutachterkurse

- 2006 1 Kurs Modul 1
- 2007 5 Kurse Module 1-3 in Deutsch, 1 Modul 1 auf Französisch
- 2008 7 Kurse Module 1-4 in Deutsch, 1 Modul 2 auf Französisch
- 2009 7 Kurse Module 1-4 in Deutsch, 1 Modul 2 auf Französisch
- 2010 6 Kurse Module 1-4 in Deutsch, 1 Modul 3 auf Französisch
- 2011 5 Kurse Module 1-4 in Deutsch, 2 Module (1,4) Französisch
- 2012 5 Kurse Module 1-4 in Deutsch, 2 Module Französisch
- 2013 4 Kurse Module 1-4 in Deutsch, 1 Module Französisch
- 2014 4 Kurse Module 1-4 in Deutsch, 2 Module Französisch
- 2015 4 Kurse Module 1-4 in Deutsch, 2 Module Französisch
- 2016 4 Kurse Module 1-4 in Deutsch
- 2017 7 Kurse Module 1-5 in Deutsch, 2 Module Französisch

SIM Gutachterkurse

Modul 1

Versicherungsjuristische
Grundlagen
Gutachtenaufbau

Modul 2

Problematik Psyche und
Soma im Rahmen der
Begutachtung

Modul 3

Fachspezifischer Kurs
häufigste fachspezifische
Krankheitsbilder

Modul 4

Fachspezifischer Kurs
Kunstfehler
Häufigste Gutachtenfehler

Eingabe eines Gutachtens → Qualifikation durch
Mediziner und Jurist (2008-2013)

→ **Zertifizierter medizinischer Gutachter SIM**

→ **Zertifizierter neuropsychologischer Gutachter SIM**

→ **zertifizierter chiropraktischer Gutachter SIM**

SIM Gutachterkurse

Qualitätskontrolle
der Gutachten

SIM Gutachterkurse

Bisherige Gutachten-Qualitätsstudien

Studie	Jahr	n	sehr gut bis gut %	mangelhaft %	unbrauchbar %	Bemerkungen
Meine	1996	262	35	36	29	einwandfrei lückenhaft schwer mangelhaft
Ludwig	2003	102	51	19	30	
MGS-Studie Auerbach/asim	2009	100	51	26	23	sehr gut – gut = 5.0-6.0 mangelhaft = 4.0 – 4.5 unbrauchbar = 1.0 – 3.5

SIM Gutachterkurse

Bisherige Gutachten-Qualitätsstudien

Studie	Jahr	n	sehr gut bis gut %	mangelhaft %	unbrauchbar %	Bemerkungen
Meine	1996	262	35	36	29	einwandfrei lückenhaft schwer mangelhaft
Ludwig	2003	102	51	19	30	
MGS-Studie Auerbach/asim	2009	100	51	26	23	sehr gut – gut = 5.0-6.0 mangelhaft = 4.0 – 4.5 unbrauchbar = 1.0 – 3.5
Clearing - Stelle SUVA	2012		86		(14)	überzeugend

SIM Gutachterkurse

Qualitätskontrolle
der zur SIM-Zertifizierung
eingegeben Gutachten

Gutachtenqualität der eingegebenen Gutachten

	Qualifikation durch <u>medizinischen</u> Experten	A	B	C	D	total
1	Adressat / Einleitung korrekt	65%	24%	8%	2%	202
2	Vorgeschichte soweit beurteilbar korrekt dargelegt	60%	30%	8%	3%	225
3	Untersuchungsbefunde inkl. Verhalten des Exploranden soweit beurteilbar korrekt dargelegt	64%	23%	11%	2%	222
4	versicherungsmmedizinische Diskussion und Beurteilung formal korrekt formuliert	55%	31%	13%	1%	226
5	Beantwortung der gestellten Fragen formal korrekt	60%	28%	11%	2%	218
6	wie natürliche Kausalität, Wahrscheinlichkeitsgrad, Beweisgrad, Status quo ante, Status quo sine, etc.	63%	27%	8%	2%	223
7	In Kenntnis der relevanten Vorakten erstellt	67%	23%	8%	2%	221
9	auf allseitigen Untersuchungen beruhend	56%	27%	14%	4%	214
10	in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend etc.	37%	36%	20%	7%	223
11	für die strittigen Belange umfassend	41%	34%	18%	7%	221
12	fachlich umfassend dargestellt	51%	31%	15%	3%	220
13	fachliche Argumentation nachvollziehbar und korrekt	41%	32%	23%	4%	228
14	korrekte Auseinandersetzung mit abweichenden Vordiagnosen	50%	30%	14%	6%	209
15	Diagnose aus fachlicher Sicht nachvollziehbar, Differenzialdiagnosen adäquat dargestellt und bewertet	43%	33%	21%	3%	227
16	den heutigen Wissensstand darstellend, gegebenenfalls persönliche Abweichung als solche qualifiziert	49%	34%	15%	2%	213
17	Keine fachfremden Stellungnahmen	60%	29%	8%	3%	208
18	Schätzung Schwierigkeitsgrad	22%	57%	20%	0%	224
19	Gesamt-Qualifikation	38%	42%	15%	5%	223
20	Durchschnitt	52%	31%	13%	3%	

A = sehr gut, B = gut, C = genügend, D = ungenügend

Gutachtenqualität der eingegebenen Gutachten

	Qualifikation durch <u>medizinischen</u> Experten	A	B	C	D	total
1	Adressat / Einleitung korrekt	65%	24%	8%	2%	202
2	Vorgeschichte soweit beurteilbar korrekt dargelegt	60%	30%	8%	3%	225
3	Untersuchungsbefunde inkl. Verhalten des Exploranden soweit beurteilbar korrekt dargelegt	64%	23%	11%	2%	222
4	versicherungsmedizinische Diskussion und Beurteilung formal korrekt formuliert	55%	31%	13%	1%	226
5	Beantwortung der gestellten Fragen formal korrekt	60%	28%	11%	2%	218
6	wie natürliche Kausalität, Wahrscheinlichkeitsgrad, Beweisgrad, Status quo ante, Status quo sine, etc.	63%	27%	8%	2%	223
7	In Kenntnis der relevanten Vorakten erstellt	67%	23%	8%	2%	221
9	auf allseitigen Untersuchungen beruhend	56%	27%	14%	4%	214
10	in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend etc.	37%	36%	20%	7%	223
11	für die strittigen Belange umfassend	41%	34%	18%	7%	221
12	fachlich umfassend dargestellt	51%	31%	15%	3%	220
13	fachliche Argumentation nachvollziehbar und korrekt	41%	32%	23%	4%	228
14	korrekte Auseinandersetzung mit abweichenden Vordiagnosen	50%	30%	14%	6%	209
15	Diagnose aus fachlicher Sicht nachvollziehbar, Differenzialdiagnosen adäquat dargestellt und bewertet	43%	33%	21%	3%	227
16	den heutigen Wissensstand darstellend, gegebenenfalls persönliche Abweichung als solche qualifiziert	49%	34%	15%	2%	213
17	Keine fachfremden Stellungnahmen	60%	29%	8%	3%	208
18	Schätzung Schwierigkeitsgrad	22%	57%	20%	0%	224
19	Gesamt-Qualifikation	38%	42%	15%	5%	223
20	Durchschnitt	52%	31%	13%	3%	

A = sehr gut, B = gut, C = genügend, D = ungenügend

Gutachtenqualität der eingegebenen Gutachten

	Qualifikation durch <u>medizinischen</u> Experten	A	B	C	D	total
1	Adressat / Einleitung korrekt	65%	24%	8%	2%	202
2	Vorgeschichte soweit beurteilbar korrekt dargelegt	60%	30%	8%	3%	225
3	Untersuchungsbefunde inkl. Verhalten des Exploranden soweit beurteilbar korrekt dargelegt	64%	23%	11%	2%	222
4	versicherungsmedizinische Diskussion und Beurteilung formal korrekt formuliert	55%	31%	13%	1%	226
5	Beantwortung der gestellten Fragen formal korrekt	60%	28%	11%	2%	218
6	wie natürliche Kausalität, Wahrscheinlichkeitsgrad, Beweisgrad, Status quo ante, Status quo sine, etc.	63%	27%	8%	2%	223
7	In Kenntnis der relevanten Vorakten erstellt	67%	23%	8%	2%	221
9	auf allseitigen Untersuchungen beruhend	56%	27%	14%	4%	214
10	in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend etc.	37%	36%	20%	7%	223
11	für die strittigen Belange umfassend	41%	34%	18%	7%	221
12	fachlich umfassend dargestellt	51%	31%	15%	3%	220
13	fachliche Argumentation nachvollziehbar und korrekt	41%	32%	23%	4%	228
14	korrekte Auseinandersetzung mit abweichenden Vordiagnosen	50%	30%	14%	6%	209
15	Diagnose aus fachlicher Sicht nachvollziehbar, Differenzialdiagnosen adäquat dargestellt und bewertet	43%	33%	21%	3%	227
16	den heutigen Wissensstand darstellend, gegebenenfalls persönliche Abweichung als solche qualifiziert	49%	34%	15%	2%	213
17	Keine fachfremden Stellungnahmen	60%	29%	8%	3%	208
18	Schätzung Schwierigkeitsgrad	22%	57%	20%	0%	224
19	Gesamt-Qualifikation	38%	42%	15%	5%	223
20	Durchschnitt	52%	31%	13%	3%	

A = sehr gut, B = gut, C = genügend, D = ungenügend

Gutachtenqualität der eingegebenen Gutachten

	Qualifikation durch <u>medizinischen</u> Experten	A	B	C	D	total
1	Adressat / Einleitung korrekt	65%	24%	8%	2%	202
2	Vorgeschichte soweit beurteilbar korrekt dargelegt	60%	30%	8%	3%	225
3	Untersuchungsbefunde inkl. Verhalten des Exploranden soweit beurteilbar korrekt dargelegt	64%	23%	11%	2%	222
4	versicherungsmedizinische Diskussion und Beurteilung formal korrekt formuliert	55%	31%	13%	1%	226
5	Beantwortung der gestellten Fragen formal korrekt	60%	28%	11%	2%	218
6	wie natürliche Kausalität, Wahrscheinlichkeitsgrad, Beweisgrad, Status quo ante, Status quo sine, etc.	63%	27%	8%	2%	223
7	In Kenntnis der relevanten Vorakten erstellt	67%	23%	8%	2%	221
9	auf allseitigen Untersuchungen beruhend	56%	27%	14%	4%	214
10	in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend etc.	37%	36%	20%	7%	223
11	für die strittigen Belange umfassend	41%	34%	18%	7%	221
12	fachlich umfassend dargestellt	51%	31%	15%	3%	220
13	fachliche Argumentation nachvollziehbar und korrekt	41%	32%	23%	4%	228
14	korrekte Auseinandersetzung mit abweichenden Vordiagnosen	50%	30%	14%	6%	209
15	Diagnose aus fachlicher Sicht nachvollziehbar, Differenzialdiagnosen adäquat dargestellt und bewertet	43%	33%	21%	3%	227
16	den heutigen Wissensstand darstellend, gegebenenfalls persönliche Abweichung als solche qualifiziert	49%	34%	15%	2%	213
17	Keine fachfremden Stellungnahmen	60%	29%	8%	3%	208
18	Schätzung Schwierigkeitsgrad	22%	57%	20%	0%	224
19	Gesamt-Qualifikation	38%	42%	15%	5%	223
20	Durchschnitt	52%	31%	13%	3%	

A = sehr gut, B = gut, C = genügend, D = ungenügend

Gutachtenqualität der eingegebenen Gutachten

	Qualifikation durch <u>juristischen</u> Experten	A	B	C	D	total
1	Adressat / Einleitung korrekt	59%	27%	9%	4%	253
2	Akten soweit beurteilbar erfasst / zusätzliche eingeholte Akten und Informationen als solche gekennzeichnet / Fremdanamnese soweit notwendig eingeholt und korrekt wiedergegeben / Angaben des Exploranden adäquat formuliert / Untersuchungsbefunde inkl. Verhalten des Expl. korrekt dargelegt	51%	31%	16%	2%	256
3	Untersuchungsbefunde inkl. Verhalten des Exploranden soweit beurteilbar korrekt dargelegt	52%	39%	7%	2%	260
4	versicherungsmedizinische Diskussion und Beurteilung sowie Diagnosen formal korrekt formuliert	51%	36%	10%	3%	251
5	Beantwortung der gestellten Fragen formal korrekt	58%	37%	4%	1%	259
6	Korrekte Verwendung versicherungsmedizinischer Begriffe wie natürliche Kausalität, Wahrscheinlichkeits-grad, Beweisgrad, Status quo ante, Status quo sine, Arbeitsunfähigkeit, Zumutbarkeit, Medizinisch-theoretische Invalidität, Integritätsschaden, Vermeidung	77%	18%	6%	0%	257
7	Keine juristischen Abhandlungen	61%	33%	6%	0%	257
8	Verwendete medizinische Begriffe sind für den Juristen verständlich	66%	29%	5%	0%	259
9	Der Gutachter bemühte sich sichtlich um hohe Objektivität	59%	30%	10%	1%	260
10	Gutachten beinhaltet keine fachfremden medizinischen Stellungnahmen	59%	30%	9%	1%	265
11	In Kenntnis der relevanten Vorakten erstellt	62%	25%	11%	2%	255
12	die geklagten Beschwerden voll berücksichtigend (Anamnese)	66%	27%	6%	1%	263
13	auf allseitigen Untersuchungen beruhend	57%	32%	9%	2%	255
14	Auseinandersetzung mit abweich. Vordiagnosen vorliegend/nachvollziehbar	57%	32%	10%	2%	235
15	Aktuelles medizinische Wissen darlegend, nicht eine persönliche Meinung	56%	37%	7%	0%	257
16	in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und nachvollziehbar begründet	42%	40%	17%	1%	253
17	Keine fachfremden Stellungnahmen	45%	41%	11%	2%	245
18	Gesamt-Qualifikation	38%	50%	10%	2%	262
19	Durchschnitt	56%	33%	9%	1%	

Gutachtenqualität der eingegebenen Gutachten

	Qualifikation durch <u>juristischen</u> Experten	A	B	C	D	total
1	Adressat / Einleitung korrekt	59%	27%	9%	4%	253
2	Akten soweit beurteilbar erfasst / zusätzliche eingeholte Akten und Informationen als solche gekennzeichnet / Fremdanamnese soweit notwendig eingeholt und korrekt wiedergegeben / Angaben des Exploranden adäquat formuliert / Untersuchungsbefunde inkl. Verhalten des Expl. korrekt dargelegt	51%	31%	16%	2%	256
3	Untersuchungsbefunde inkl. Verhalten des Exploranden soweit beurteilbar korrekt dargelegt	52%	39%	7%	2%	260
4	versicherungsmedizinische Diskussion und Beurteilung sowie Diagnosen formal korrekt formuliert	51%	36%	10%	3%	251
5	Beantwortung der gestellten Fragen formal korrekt	58%	37%	4%	1%	259
6	Korrekte Verwendung versicherungsmedizinischer Begriffe wie natürliche Kausalität, Wahrscheinlichkeits-grad, Beweisgrad, Status quo ante, Status quo sine, Arbeitsunfähigkeit, Zumutbarkeit, Medizinisch-theoretische Invalidität, Integritätsschaden, Vermeidung	77%	18%	6%	0%	257
7	Keine juristischen Abhandlungen	61%	33%	6%	0%	257
8	Verwendete medizinische Begriffe sind für den Juristen verständlich	66%	29%	5%	0%	259
9	Der Gutachter bemühte sich sichtlich um hohe Objektivität	59%	30%	10%	1%	260
10	Gutachten beinhaltet keine fachfremden medizinischen Stellungnahmen	59%	30%	9%	1%	265
11	In Kenntnis der relevanten Vorakten erstellt	62%	25%	11%	2%	255
12	die geklagten Beschwerden voll berücksichtigend (Anamnese)	66%	27%	6%	1%	263
13	auf allseitigen Untersuchungen beruhend	57%	32%	9%	2%	255
14	Auseinandersetzung mit abweich. Vordiagnosen vorliegend/nachvollziehbar	57%	32%	10%	2%	235
15	Aktuelles medizinische Wissen darlegend, nicht eine persönliche Meinung	56%	37%	7%	0%	257
16	in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und nachvollziehbar begründet	42%	40%	17%	1%	253
17	Keine fachfremden Stellungnahmen	45%	41%	11%	2%	245
18	Gesamt-Qualifikation	38%	50%	10%	2%	262
19	Durchschnitt	56%	33%	9%	1%	

SIM Gutachterkurse

Modul 1

Versicherungsjuristische
Grundlagen
Gutachtenaufbau

Modul 2

Problematik Psyche und
Soma im Rahmen der
Begutachtung

Modul 3

Fachspezifischer Kurs
häufigste fachspezifische
Krankheitsbilder

Modul 4

Fachspezifischer Kurs
Kunstfehler
Häufigste Gutachtenfehler

Multiple Choice Examen

seit 2014 bestehend, seit 2016 sanktionierend

- **Zertifizierter medizinischer Gutachter SIM**
- **Zertifizierter neuropsychologischer Gutachter SIM**
- **zertifizierter chiropraktischer Gutachter SIM**

SIM Gutachterkurse

Qualitätskontrolle
der Gutachterkurse

Qualitätskontrolle der SIM Gutachterkurse

Teilnehmer-Evaluation der Themen

Evaluationsbogen Tag 1

Gutachterkurs Modul 4 vom 29. Juni 2017

Damit wir die Weiterbildungsveranstaltungen optimal nach den Bedürfnissen der TeilnehmerInnen ausrichten können, sind wir auf Ihr Feedback angewiesen. Wir bitten Sie daher, diesen Fragebogen am Ende der Veranstaltung **gut lesbar und in Druckschrift** auszufüllen und abzugeben.

Inhalte

Wie beurteilen Sie die Bedeutung der folgenden Themeninhalte, unabhängig der referierenden Person und dessen didaktisch-methodischem Vorgehen?

Inhalt	Themeninhalt am nächsten Seminar			
	vertiefen	beibehalten	kürzen	streichen
Fatigue-Syndrom und Schläfrigkeit aus organischer Sicht (R. Khatami)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fatigue-Syndrom, Mobbing, Burn-out aus psychiatrischer Sicht (H. Pizala)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Bedeutung der Epidemiologie bei der Beurteilung der konkurrierenden Kausalitäten (unfallfremden Faktoren) (H.R. Stöckli)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die (noch) nicht erklärbare Gesundheitsstörung (R. Marelli)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Qualitätskontrolle der SIM Gutachterkurse

Teilnehmer-Evaluation der Themen

Auswertung der Kursevaluation Gutachterkurs Modul 4 - Donnerstag, 29. Juni 2017

Inhalt

Themen	Themeninhalt				Votes
	vertiefen	beibehalten	kürzen	streichen	
Fatigue-Syndrom und Schläfrigkeit aus organischer Sicht	15%	79%	4%	2%	82
Fatigue-Syndrom, Mobbing, Burn-out aus psychiatrischer Sicht	7%	80%	11%	1%	82
Die Bedeutung der Epidemiologie bei der Beurteilung der konkurrierenden Kausalitäten (unfallfremden Faktoren)	9%	65%	25%	1%	81
Die (noch) nicht erklärbare Gesundheitsstörung	5%	49%	31%	15%	81

Qualitätskontrolle der SIM Gutachterkurse

Teilnehmer-Evaluation der Referenten

Evaluationsbogen Tag 1

Referierende

Legende A Erwartungen vollständig erfüllt B Erwartungen überwiegend erfüllt
 C Erwartungen ansatzweise erfüllt D Erwartungen nicht erfüllt

Referierende	Präsentation/Didaktik				Inhalt/Substanz				Praxisorientierung			
R. Khatami	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
H. Pizala	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
H.R. Stöckli	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
R. Marelli	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D

Zusätzliche Bemerkungen

.....
.....
.....
.....

Gesamteindruck

1. Was bezeichnen Sie als die klare Stärke dieses Seminars?

.....
.....

2. Was bezeichnen Sie als die klare Schwäche dieses Seminars?

.....
.....

3. Haben Sie Anregungen für weitere Weiterbildungsseminar-Themen?

Qualitätskontrolle der SIM Gutachterkurse

Teilnehmer-Evaluation der Referenten

Inhalt												
					Themeninhalt				Votes			
Themen					vertiefen	beibehalten	kürzen	streichen				
xxx					15%	79%	4%	2%	82			
Legende												
A Erwartungen vollständig erfüllt				B Erwartungen überwiegend erfüllt								
C Erwartungen ansatzweise erfüllt				D Erwartungen nicht erfüllt								
ReferentInnen												
	Präsentation				Inhalt				Praxis			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
xxx	61%	35%	4%	0%	58%	38%	4%	0%	53%	38%	9%	0%
Durchschnittswerte	48%	36%	15%	2%	42%	39%	17%	2%	43%	36%	17%	4%

A = sehr gut, B = gut, C = genügend, D = ungenügend

Qualitätskontrolle der SIM Gutachterkurse

Konsequenzen der Evaluationen

- **Änderung / Anpassung / Ersatz von Themen¹**
- **immer Resultats-Rückmeldung an Referenten²**
- **Ev. Gespräch mit Referent, ev. Ersatz des Referenten³**

¹ durch WBK resp. Arbeitsgruppe Gutachterausbildung in Zusammenarbeit mit FG

² durch Kursleiter / Bildungsverantwortlichen

³ durch Kursleiter / Bildungsverantwortlichen zusammen mit WBK

SIM Gutachterkurse

Modul 1

Modul 2

Modul 3

Modul 4

Multiple Choice Examen
→ **Zertifizierter Gutachter SIM**

neu seit 2017
Modul 5
Praktische Videos

?

Fähigkeitsausweis ?

Anzahl zertifizierte Gutachter SIM

Stand März 2018

	in %	in Zahlen
Total erlangte SIM Zertifikate	100%	1442
Psychiatrie und Psychotherapie FMH	36.13%	521
Allgemeine Innere Medizin FMH	25.45%	367
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH	10.12%	146
Rheumatologie FMH	8.74%	126
Neurologie FMH	8.53%	123
Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH	6.17%	89
Praktischer Arzt FMH	5.20%	75
Chirurgie FMH	4.92%	71
Neuropsychologen	3.95%	57
Arbeitsmedizin FMH	2.22%	32
Anästhesiologie FMH	0.97%	14
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie FMH	0.90%	13
Kinder- und Jugendmedizin FMH	0.83%	12
Handchirurgie FMH	0.69%	10
Chiropraktiker	0.55%	8
Kardiologie FMH	0.55%	8
Neurochirurgie FMH	0.55%	8
Oto-Rhino-Laryngologie FMH	0.55%	8
Rechtsmedizin FMH	0.55%	8

	in %	in Zahlen
Prävention und Gesundheitswesen FMH	0.49%	7
Intensivmedizin FMH	0.35%	5
Endokrinologie / Diabetologie FMH	0.28%	4
Gynäkologie und Geburtshilfe FMH	0.28%	4
Pharmazeutische Medizin FMH	0.28%	4
Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie FMH	0.28%	4
Gastroenterologie FMH	0.21%	3
Pneumologie FMH	0.21%	3
Dermatologie und Venerologie FMH	0.14%	2
Herz- und thorakale Gefässchirurgie FMH	0.14%	2
Medizinische Onkologie FMH	0.14%	2
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie FMH	0.14%	2
Hämatologie FMH	0.07%	1
Infektiologie FMH	0.07%	1
Nephrologie FMH	0.07%	1
Nuklearmedizin FMH	0.07%	1
Ophthalmologie FMH	0.07%	1
Pathologie FMH	0.07%	1
Radiologie FMH	0.07%	1
Tropen- und Reisemedizin FMH	0.07%	1