

Was verspricht die ICF für die versicherungsmedizinische Begutachtung?

Eine Perspektive der Forschung

Dr. phil. Urban Schwegler^{1,2}

¹ Schweizer Paraplegiker-Forschung, Nottwil

² Universität Luzern, Seminar für Gesundheitswissenschaften und Gesundheitspolitik, Luzern

ICF und medizinische Begutachtung – Wieso?

Sowohl in der Schweiz als auch im internationalen Kontext wurden medizinische Gutachten in den vergangenen Jahren vermehrt aufgrund mangelnder *Standardisierung* sowie ungenügender *Transparenz* und *Nachvollziehbarkeit* kritisiert. Dabei wurde einerseits die *Vergleichbarkeit* von Arbeitsfähigkeitseinschätzungen bemängelt und andererseits angemerkt, dass die Gutachten zu stark auf die Bestimmung der medizinischen Diagnose fokussieren und zu wenig über die tatsächliche arbeitsbezogene Funktionsfähigkeit eines Versicherten aussagen. Da die moderne Medizin Behinderung als Ergebnis komplexer biopsychosozialer Interaktionen und nicht als alleinige Folge einer Gesundheitsstörung betrachtet, wurde die Forderung laut, die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit eines Versicherten solle ebenfalls basierend auf einem biopsychosozialen Ansatz erfolgen. Die ICF konzeptualisiert Behinderung als ein Zusammenspiel von Gesundheitsschädigungen, Aktivitäts- und Partizipationseinschränkungen sowie Einflüssen der Umwelt und personenbezogener Faktoren und liefert damit ein geeignetes Rahmenmodell für eine transparente und nachvollziehbare Einschätzung der Arbeitsfähigkeit eines Versicherten. Zudem liefert die ICF Klassifikation ein breites Spektrum an Kategorien, welches die Standardisierung funktionsbasierter medizinischer Gutachten verbessern könnte.

ICF-basierte Entwicklungen mit Bedeutung für die medizinische Begutachtung

Da die ICF Klassifikation mit über 1,400 Kategorien für eine praktikable klinische Anwendung zu umfassend ist, wurden sogenannte *ICF Core Sets* entwickelt. Diese umfassen nur jene ICF Kategorien, die für eine bestimmte Gesundheitsstörung (z.B. Rückenschmerzen) oder ein bestimmtes Setting (z.B. berufliche Rehabilitation) von Bedeutung sind. Besonders erwähnenswert ist dabei das ICF Core Set für Versicherungsmedizin, welches in Schweden bereits als Dokumentationshilfe für die Erstellung medizinischer Gutachten verwendet wird.

ICF Core Sets können jedoch nicht als Assessmentinstrumente verwendet werden, da sie nur vorgeben, welche Kategorien in einem spezifischen Fall von Bedeutung sind, nicht aber wie diese zu messen sind. Zur Entschärfung dieses Problems wurden in den vergangenen Jahren zwei Ansätze verfolgt. Einerseits wurden neue auf der *ICF-basierende Messinstrumente* entwickelt wie z.B. das Mini ICF-APP oder das von der Academy of Swiss Insurance Medicine (ASIM) erarbeitete Instrument für Funktionelle Aussagen in der Psychiatrie (IFAP). Andererseits entwickelte die Schweizer Paraplegiker-Forschung (SPF) eine Methode, welche existierende Assessmentinstrumente wie z.B. den Funktionalen Selbständigkeitsindex (FIM) direkt mit ICF Kategorien verlinkt und dadurch eine ICF-basierte Dokumentation anhand bestehender Messinstrumente ermöglicht.

Eine neuere für die medizinische Begutachtung ebenfalls zentrale Entwicklung betrifft die Erarbeitung ICF-basierter *Matching-Profile*, welche das Funktionsfähigkeitsprofil eines Versicherten direkt dem Anforderungsprofil seiner angestammten Tätigkeit gegenüberstellen. Diese Profile könnten sowohl die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit am angestammten Arbeitsplatz als auch die gezielte Planung von Arbeitsreintegrationsmassnahmen deutlich erleichtern.

ICF und medizinische Begutachtung - Ein Ausblick

Abschliessend gilt es zu erwähnen, dass für die Anwendung der ICF in der medizinischen Begutachtung gewisse Grenzen existieren. Die ICF hat einen beschreibenden Charakter und keinen kausalen Fokus. Daher kann sie nicht zur Ermittlung kausaler Beziehungen zwischen Gesundheitsschädigungen und Arbeitsaktivitätseinschränkungen verwendet werden. Jedoch kann die ICF die einzelnen für die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung zentralen Faktoren (Aktivitätseinschränkungen, gesundheitliche Schädigungen sowie internale und externale Kontextfaktoren) ganzheitlich darstellen und damit eine transparente Grundlage für die Dokumentation von Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen schaffen.

Obwohl in den vergangenen Jahren vermehrt Anstrengungen zur Erhöhung und Feststellung des Nutzens der ICF im versicherungsmedizinischen Kontext unternommen wurden, ist die empirische Evidenz hinsichtlich der Anwendbarkeit ICF-basierter Instrumente in der medizinischen Begutachtung nach wie vor gering. Um die Brauchbarkeit der ICF für die medizinische Begutachtung mit wissenschaftlicher Evidenz zu untermauern, wäre neben der Entwicklung neuer ICF-basierter Instrumente insbesondere die praktische Testung bereits vorliegender Instrumente zentral. Dabei könnten neben einer Steigerung der Reliabilität, Transparenz und Nachvollziehbarkeit von Arbeitsfähigkeitseinschätzungen auf die lange Sicht auch die Reduktion juristischer Einsprache oder höhere Reintegrationsquoten als Erfolgsindikatoren dienen.