T. W. Grömer¹, E. S. Capito¹, J. M. Brauner², O. Metzger³, G. Sailmann⁴, K.-J. Neuhaus⁵, J. Kornhuber⁶, B. Muschalla⁻, W. Hausotter®

Psychiatrische Begutachtung in der Frage der Berufsunfähigkeit

Zusammenfassung

Aufgrund ihrer Häufigkeit stellt die Bewertung psychischer Fähigkeitsbeeinträchtigungen ein wesentliches Element in der Frage der Berufsunfähigkeit dar. Anhand der vorgelegten Vorgehensweise ergibt sich eine nachvollziehbare und praktikable Möglichkeit, zu belastbaren Aussagen in Bezug auf die quantitative Leistungsfähigkeit in einem speziellen Beruf zu kommen. Zunächst werden Anforderungen einzelner Schritte bei der psychiatrischen Begutachtung mit der Frage nach einer Berufsunfähigkeit erläutert. Anschließend wird schwerpunktmäßig auf das Bewerten von Fähigkeitsbeeinträchtigungen der Person und Fähigkeitsanforderungen eines speziellen Arbeitsplatzes eingegangen. Die einzelnen Größen werden durch das in den sozialmedizinischen Leitlinien empfohlene Fremdbeurteilungsinstrument für psychische Fähigkeitsbeeinträchtigungen Mini-ICF-APP (Linden et al., 2014) sowie dessen Weiterentwicklung zur fähigkeitsorientieren Arbeitsplatzbeschreibung, dem Mini-ICF-APP-Work (Muschalla, 2018) ermittelt. Aus deren Abgleich lässt sich ein Grad der Berufsunfähigkeit ableiten. Anschauliche Beispiele untermauern die Praktikabilität dieses Vorgehens, das den aktuell gültigen Standards der Begutachtung psychischer und psychosomatischer Störungen entspricht.

Schlüsselwörter Berufsunfähigkeit – ICF – Mini-ICF-APP – Mini-ICF-APP-W – Tätigkeitsanforderungen – Berufskunde – Begutachtung

MedSach 117 4/2021: 138-149

Psychiatric expert witness assessment of occupational disability

Abstract

Due to its high prevalence, the estimation of incapacity to perform in specific occupations is a core aspect in psychiatric expert witness assessment. This article proposes a comprehensible and practical method that allows reliable statements about the quantitative assessment of possible hours of work in a specific occupational environment.

Firstly, the requirements of individual stages in the estimation of incapacity for work are explained. The article then deals with the main points of estimating individual capacity impairments and specific occupational capacity demands. These variables are calculated according to the Mini-ICF-APP (Linden et al., 2014), an observer-rating instrument for the description of capacity impairments recommended in socio-medical guidelines, and the Mini-ICF-APP-Work (Muschalla, 2018), a capacity-oriented description of work for the adaptation of workplaces. The degree of occupational disability can be derived from a comparison of these two measurements. Different examples illustrate the practicability of this approach, which complies with current standards of psychiatric expert witness assessment.

Keywords incapacity for work – ICF - Mini-ICF-APP – Mini-ICF-APP-W – work capacity demands – professional studies – expert assessment

Einleitung

Psychische Erkrankungen stellen die häufigste Ursache für Berufsunfähigkeit (BU) dar (GDV e. V., 2018). In jedem dritten Leistungsfall sind sie wesentlich, wobei Frauen häufiger betroffen sind als Männer. Eine systematische Leistungsbeurteilung ist daher gerade in der Fra-

Anschrift für die Verfasser

PD Dr. med. *Teja Wolfgang Grömer* Institut für Neurologisch-Psychiatrische Begytachtung Bamberg (INPB) Heinrichsdamm 6 96047 Bamberg ge der Berufsunfähigkeit bei psychischen Erkrankungen unabdingbar.

Im Gegensatz zur Begutachtung etwa der Erwerbsminderung nach den Kriterien von § 43 SGB VI (*Grömer* et al., 2019) ist bei der Leistungsbeurteilung jedoch nicht auf die üblichen Bedingungen des

Institut für Neurologisch-Psychiatrische Begutachtung Bamberg (INPB), Heinrichsdamm 6, 96047 Bamberg

Universität Oxford, Oxford, Vereinigtes KönigreichBerliner Ring 16, 76676 Graben-Neudorf

allgemeinen Arbeitsmarktes, also auf ein im Wesentlichen stets gleiches, sich im Wandel der Zeit nur langsam bewegendes Maß (Blaser, 2009), abzustellen. Die Begutachtung mit der Frage nach einer Berufsunfähigkeit erfordert vielmehr eine Evaluation der genauen individuellen beruflichen Tätigkeit. In den typischen Bedingungen hier gilt, dass die Tätigkeit bewertet werden muss, wie sie in gesunden Tagen noch ausgeübt wurde (American Psychiatric Association, 2013). Im Eigentlichen handelt es sich daher um "Tätigkeitsunfähigkeitsversicherung", da ein allgemeines Berufsbild hier nur in Ausnahmefällen zu Anwendung kommt (Neuhaus, 2020, Seite 189, 193) und das jeweilige konkrete Tätigkeitspro-

⁴ Hochschule der Bundesagentur für Arbeit, Seckenheimer Landstraße 16, 68163 Mannheim

⁵ Kanzlei für Versicherungs- und Immobilienrecht, Heiliger Weg 3-5, Dortmund

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen

⁷ Technische Universität Braunschweig, Klinische Psychologie, Psychotherapie und Diagnostik, Humboldtstraße 33, 38106 Braunschweig

⁸ Martin-Luther-Str. 8, 87527 Sonthofen

fil in der Berufstätigkeit, das bei den gleichen Berufen stark variieren kann, hier herangezogen wird.

Berufsunfähig ist nach §172 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG), "wer seinen zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall ganz oder teilweise voraussichtlich auf Dauer nicht mehr ausüben kann". Diese gesetzliche Regelung wird in den Versicherungsbedingungen aber nur selten unverändert übernommen, denn in der Regel wird die Prognosedauer verkürzt (meist auf 6 Monate). In den Versicherungsverträgen wird dabei immer ein Prozentsatz geregelt, zu dem eine Berufsunfähigkeit vorliegen muss, um einen Leistungsanspruch zu begründen (GDV e. V., 2019). Dieser Prozentsatz beträgt oft 50 %, kann jedoch auch individuell nach Vereinbarung abweichen. Die in der Begutachtung vorgenommene Erhebung muss sich daher genau an den konkreten vertraglichen Regelungen orientieren. Liegen die Bedingungen nicht vor, müssen sie beim Auftraggeber (Gericht, Versicherungsunternehmen etc.) angefordert werden.

Damit ergeben sich zwei Kernforderungen an die psychiatrische Begutachtung:

- 1. Die Krankheiten ärztlich festzustellen und schlüssig darzustellen (*Hausotter* & *Neuhaus*, 2019, Seite 99);
- Deren Auswirkung auf die Berufstätigkeit so zu bewerten, dass daraus ein Grad der Berufsunfähigkeit abgeleitet werden kann.

Für die logische Abfolge ergibt sich für die praktische Durchführung der Begutachtung folgende Struktur:

- Anamnese und Befunderhebung;
- Arbeitsanamnese und Beschreibung der Anforderungen der aktuell bzw. zuletzt ausgeübten Tätigkeit, dem letzten Berufsfeld;
- Plausibilitäts- und Konsistenzprüfung der geschilderten und beobachtbaren Symptomatik;
- Stellen von Diagnosen;
- Beantwortung der Frage, seit wann Beeinträchtigungen vorliegen und

- welche Dauer sie hatten bzw. haben (Prognosebeurteilung auf Basis der Anamnese, Behandlungsversuche, aktuellem Status);
- Beschreibung von Art und Ausmaß der dauerhaften Fähigkeitsbeeinträchtigungen im beruflichen Kontext;
- Abgleich der Tätigkeitsanforderungen (oder Berufsfeldanforderungen) mit den Fähigkeitsbeeinträchtigungen;
- Schätzung des BU-Grades.

Wissenschaftlich gesehen handelt es sich bei der Bewertung der Berufsunfähigkeit damit um eine iterative Schätzung, eine sog. Fermi-Schätzung (Von Baever, 1994). Mit Hilfe dieser Schätzung können komplexe Probleme abgeschätzt werden, indem diese in einfachere Unterprobleme, für die ausreichende Erfahrungswerte vorliegen, zerlegt werden. Diese Teilabschätzungen lassen sich dann in einem gestuften Prozess wiederum zu einem recht genauen Gesamtergebnis kondensieren. Im Folgenden wird nun auf einzelne Teilabschätzungen eingegangen, die nach der oben genannten Struktur wesentlich zur Bewertung der Berufsunfähigkeit beitragen.

Ärztliche Feststellung von Erkrankungen

Eine ärztliche Feststellung der Erkrankung(en) wird durch eine Untersuchung und Analyse der Krankengeschichte in der psychiatrischen Begutachtung erreicht. Dafür sind gängige allgemeine Standards zu berücksichtigen.

Anforderungen an die Befunderhebung

Die Exploration muss in einer ausführlichen Anamnese nach einem gängigen System (insbesondere zum Beispiel dem AMDP-System AMPD, 2016, 23 Seite 104) niedergelegt werden (*Grömer* et al., 2017). Die Exploration soll nachweisen, dass alle wesentlichen Merkmale erfragt wurden. Dies geschieht dadurch, dass ein gegliederter und strukturierter Bericht über Symptome vom Untersuchten mit gezielter Befragung und Beobachtung erhoben wird. In diesem müssen Antworten zu den wesentlichen Kategorien enthalten sein,

beispielsweise die Verneinung von Stimmenhören oder anderen Sinnestäuschungen. Diese dienen im späteren Befundteil als Grundlage für die Behauptung, der Begutachtete habe keine Sinnestäuschungen. Auch müssen Antworten auf die Frage nach der Stimmung, dem Antrieb und Ängsten sowie zum Schlafverhalten aus der Anamnese hervorgehen.

Dabei ist nicht zwingend erforderlich alle Fragen des Gutachters kenntlich zu machen, da eine gezielte Exploration standardisiert nach dem psychopathologischen Befund (AMDP-System) erfolgt und die Fragetechnik aus dem Text gut genug hervorgeht. So wird eine intensive Befragung dann deutlich, wenn alle nach AMDP-System relevanten Symptome als vorhanden oder nicht-vorhanden gekennzeichnet werden, zunächst der Bericht über ein vorhandenes Symptom aufgeführt wird, dann ein oder zwei Beispiele folgen. Mit der Angabe von Beispielen ist klar, dass der Gutachter nach nachvollziehbaren Beispielen fragte. Diese bilden dann zusammen mit den Beobachtungen des Gutachters während der Exploration die Grundlage, um nach Prüfung von Plausibilität einen psychiatrischen Befund darzustellen.

Anforderungen an den Befund

Ein psychiatrisches Gutachten muss einen ausführlichen Befund beinhalten. Dabei ist ein häufiger Irrglaube, dass nur objektivierbare Merkmale in einen psychischen Befund einfließen dürfen. Dennoch muss strikt zwischen Angaben und objektivierten Feststellungen unterschieden werden und dies im Text kenntlich gemacht werden (Hausotter & Neuhaus, 2019, Seite 97). Nach den Definitionen des AMDP-Systems können eine leichte Antriebsstörung oder Stimmungsabsenkung dem Untersucher deutlich werden, wenn nur wenig darauf hinweist, der Bericht aber in sich verzahnt, die berichteten Beispiele typisch sind und keine Auffälligkeiten in der Plausibilitätsprüfung bestehen. Die Darstellung leicht ausgeprägter Merkmale bedarf daher der genauen Begründung und Evaluation.

Dies ist gerade in Fragen der Berufsunfähigkeit ganz wesentlich, da bei hoch

anspruchsvollen Anforderungen bereits leichte Beeinträchtigungen wirksam werden können. Es ist sinnvoll, die Verschriftlichung des psychischen Befundes nach der Gliederung des AMDP-Systems einzuteilen. In den genauen Formulierungen ist dann stets darauf zu achten, dass klargestellt wird, was anhand des Berichtes plausibel wird und was nur behauptet wird. Keinesfalls dürfen in einer Art Kurzschluss berichtete Symptome ungefiltert in einen Befund übergehen. Andererseits ist es ausreichend, dies beispielsweise im Befund zu kennzeichnen. So kann etwa formuliert werden: "Eine Einschlafstörung und Durchschlafstörung werden berichtet". Dies ist aber von geringerer Beweiskraft als die Formulierung: "Eine Durchschlafstörung wird berichtet und erscheint anhand des stimmigen Berichtes des Untersuchten und der in der Beobachtung festgestellten objektivierbaren Zeichen von Müdigkeit plausibel".

Ein psychischer Befund sollte mit wenigen Ausnahmen immer von einem neurologischen Befund ergänzt werden, insbesondere im Bereich der Schmerzen (spezifischer Schmerzbefund nach AMDS-System (*Grömer* et al., 2017)), die oft auch zu psychischen Störungen beitragen und in Fragen der Berufsunfähigkeit ebenfalls häufig wichtig sind (*Hausotter* & *Neuhaus*, 2019, Seite 189).

Anforderungen an die Prüfung von Plausibilität und Konsistenz

Diagnosen und Beeinträchtigungen können nur vor dem Hintergrund einer Plausibilitäts- und Konsistenzprüfung gesichert werden. Dabei müssen folgende Ebenen in allen Gutachten bewertet werden:

Erkrankung und Krankheitsverlauf

Hier muss geprüft werden, ob die Erkrankung in ihrer Entwicklung typisch ist.

Gibt es nachvollziehbare äußere Bedingungsfaktoren, die die Entwicklung einer psychischen Störung begünstigen? Ist ein typischer Werdegang oder Symptomenverlauf der psychischen Störung gegeben? Hat sich die Symptomatik nach Einladung zur Begutachtung oder durch das Verfahren selbst verstärkt (Hinweis auf sekundären Krankheitsgewinn oder Persönlichkeitsakzentuierung/-störung)?

Beispielsweise sind bei Ängsten oft erste Anzeichen oder leichtere Panikattacken vor Entwicklung einer Angsterkrankung gegeben. Auch passende Persönlichkeitsmerkmale können psychische Erkrankungen begünstigen, eine Selbstunsicherheit beispielsweise eine Angsterkrankung, eine emotionale Instabilität beispielsweise schwere Phasen von Depression mit Suizidalität. Es gibt typische Kriterien für die Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsstörung, die zu prüfen sind.

Beobachtbarer Befund

Passt der beobachtbare Befund zu der psychischen Erkrankung? Bei einer mehr als leichtgradigen Antriebsstörung lässt sich diese anhand der Gesprächsinitiative (dem Schwung im Gespräch, der eigenen Initiative, zu berichten) bewerten. Ist die Gesprächsinitiative gut, muss an einer starken Antriebsstörung gezweifelt werden. Ist eine Stimmungsabsenkung nur auf die Schilderung von Symptomen begrenzt (für Verdeutlichung sprechend) oder findet sich ein durchgängig depressiver Gesichtsausdruck oder wirkt der Betreffende durchgängig bedrückt? Darüber hinaus muss gerade bei Fragen der Berufsunfähigkeit, die per Definition zu einem hohen sekundären Krankheitsgewinn führt, bewertet werden, ob der Betroffene nicht eher dysphorisch, gereizt oder durch die Begutachtung genervt ist, aber kein depressiver Affekt vorliegt. Ist der Untersuchte ängstlich im Affekt oder innerlich unruhig (ängstlich geweiteter Blick, Nesteln, Zeichen von Nervosität)? Ist die Konzentration im Gespräch nachvollziehbar gestört? Hier ist es möglich, kleinere direkt beobachtbare Leistungen abzufragen. Kann beispielsweise ein zu Begutachtender Kleinigkeiten richtigstellen, aus einem Ordner prompt Befunde passend vorlegen, antwortet er fokussiert und präzise, sind dies klare Hinweise auf eine gute Konzentration. Durch den Umstand, dass das Gespräch lange andauert (typischerweise über eine Stunde) ergibt sich eine gute Einschätzung der Dauerkonzentration. Versagt der Untersuchte im Kontrast zur restlichen Wirkung schon bei leichten Tests (Radio

rückwärts buchstabieren) oder müht sich hier sehr stark (angestrengter Gesichtsausdruck) und ist sonst konzentriert, ist dies eine Inkonsistenz. Schließlich kann beobachtet werden, ob eine Affektinstabilität gegeben ist, wenn bei belastenden Themen Tränen in die Augen kommen oder geweint wird. Dies ist ein objektivierbarer Hinweis auf eine spezifische emotionale Belastung.

Objektivierbare Zeichen von Verdeutlichung oder Aggravation sind Zeit gewinnen durch Zögern, Überforderung signalisieren durch Backen aufblasen sowie ausweichendes oder vages Antworten. Dabei wird typischerweise bei Aggravation vor allem bei Angaben von Aktivitäten gezögert. Antwortet ein Untersuchter schnell und lehrbuchartig bei den Symptomen, zögert bei der Schilderung des Alltages, dann ist dies ein deutlicher Hinweis auf eine negative Antwortverzerrung. Auch Äußerungen zügig wieder zu relativieren oder einzuschränken sind ein Hinweis auf eine negative Antwortverzerrung. Theatralik spricht ebenfalls für eine starke Verdeutlichung. So kann mit getragener Stimme oder flüsternd berichtet werden und es können Äußerungen wiederholt werden. Auch auffällige, auf eine Persönlichkeitsstörung hinweisende Interaktionen sind beobachtbar, beispielsweise, wenn ständig gegengefragt wird, die Kompetenz des Gutachters oder der Sinn der Fragen in Abrede gestellt werden, eine misstrauische Haltung eingenommen wird, derjenige skeptisch ist. All diese Beobachtungen sollten zusammengetragen und bewertet werden. Der objektivierbare Befund muss mit den subjektiven Angaben schließlich verglichen werden.

Testpsychologische Untersuchungen zur Beschwerdevalidierung

Es sind gut validierte Tests für die Beschwerdevalidierung verfügbar. Beispielsweise können ökonomisch und mit hoher Aussagekraft der SFSS (*Cima* et al., 2003) für allgemeine Simulation/Aggravation und der AKGT (*Schmand & Lindeboom*, 2005) (kognitives Leistungsvermögen) eingesetzt werden. Zahlreiche andere Tests oder Aspekte anderer Tests sind einsetzbar, um eine Validierung zu unterstützen.

Ergeben sich anhand der Beschwerdenvalidierungstests Hinweise auf eine negative Antwortverzerrung (auffälliges Testergebnis), schmälert dies andere Tests in ihrer Aussagekraft. Hingegen ist die Aussagekraft anderer Tests höher, wenn die Beschwerdenvalidierungstests keine Hinweise auf eine negative Antwortverzerrung liefern (unauffälliges Testergebnis). Vor allem bei hohen Testwerten im Bereich von Angst und Depression im Selbstbericht sind Inkonsistenzen zwischen diesen, dem klinischem Befund und dem Bericht über den Alltag starke Hinweise auf eine Verdeutlichung und Aggravation.

Behandlungen

Welche Behandlungen werden wahrgenommen? Bei psychischen Erkrankungen ist die Lebensqualität nicht selten stark beeinträchtigt. Ein Leidensdruck ist sehr häufig und schwerere Erkrankungen sind daher typischerweise von intensiven Behandlungen geprägt. Eine niederfrequente Psychotherapie oder quartalsweise Vorstellung und Einnahme eines einzigen Antidepressivums weisen daher auf einen leichten Schweregrad einer Erkrankung hin. Mehrere stationäre Behandlungen, dokumentierte Suizidversuche, intensive und aufwändige Therapieverfahren sowie Augmentationsversuche von Psychopharmaka weisen hingegen auf einen hohen Schweregrad hin.

Auch in stationären Aufenthalten kann negative Antwortverzerrung eine Rolle spielen (Stevens & Pfeiffer, 2020, Seite 15), insbesondere, wenn diese erst spät im Verfahren oder nach einer für den Betreffenden nicht in seinem Sinne ausgegangenen Begutachtung stattfanden. Medikamentenspiegel können Hinweise darauf liefern, ob eine regelmäßige Einnahme erfolgt. Hier ist zu beachten, dass der Nachweis einer Substanz ohne deren Abbauprodukte möglicherweise auch einen Hinweis auf eine einmalige Einnahme am Untersuchungstag darstellen kann. Dieser Sachverhalt ist jedoch komplex und setzt die Kenntnis auch der typischen erwartbaren Spiegel von Metaboliten voraus. Hingegen kann der Nachweis von Abbauprodukten ohne den Nachweis der Hauptsubstanz ein Hinweis auf ein gezieltes Weglassen des Medikaments am Gutachtentag sein.

Diese vier Ebenen müssen in einer gezielten Zusammenschau abschließend bewertet werden. An dieser Stelle darf aber selbst bei Feststellung von Aggravation oder Verdeutlichung nicht vergessen werden, dass Verdeutlichung auch immanenter Bestandteil bei Vorstellungen in gutachterlichen Settings ist. Nach der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen finden sich Verdeutlichung und dramatische Beschwerdeschilderung bei somatoformen Störungen aber ebenso auch ein subjektiv schlechteres Befinden bei Persönlichkeitsstörungen, die in der psychiatrischen Begutachtung mit 40-60 % der Fälle häufig sind (Berger, 2018, Seite 616). Auch bereits Akzentuierungen der Persönlichkeit, die nicht den Kriterien für eine Störung genügen, ändern bei den Betroffenen oft die Selbstwahrnehmung. Außerdem ist auch bei Schmerzen oft eine subjektiv hohe Beeinträchtigung gegeben. Damit sind Diskrepanzen in der psychiatrischen Begutachtung und testpsychologischen Untersuchung nur dann sicher als Aggravation zu werten, wenn keine zu den Testergebnissen passenden Erkrankungen vorliegen oder Erkrankungen die Ausprägung von berichteten Symptomintensitäten und Inkonsistenzen keinesfalls mehr erklären können. Dies kann beispielsweise dann sein, wenn eine Entstehungsgeschichte der Aggravation vorliegt oder klinische Zeichen für bewusstseinsnahe Simulation gegeben sind. In solchen Konstellationen muss möglicherweise die Entwicklung von Symptomen aus psychischen Gründen oder eine artifizielle Störung diskutiert werden. In jedem Fall muss das angenommene Vorhandensein einer "Aggravation" explizit begründet werden (Stevens & Pfeiffer, 2020). Erfahrungsgemäß herrscht in vielen Fällen ein komplexes Mischbild vor, bei dem auch vor dem Hintergrund von sekundärem Krankheitsgewinn die Beurteilung erschwert wird. Ist dies der Fall, muss diskutiert werden, ob Aggravation oder eine negative Antwortverzerrung den Blick auf die eigentlichen Erkrankungen oder deren Ausprägung verstelNur geringe oder begründet nachvollziehbare Auffälligkeiten in diesen Ebenen führen zu einer guten medizinischen Beweiskraft. Entsprechend den Anforderungen der ärztlichen Feststellung bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit ist dies ein hoher Maßstab.

Anforderungen an die Diagnosestellung

Die Feststellung einer Erkrankung und Stellung einer Diagnose sind die Grundlagen der Leistungsbeurteilung. Damit kommt der Diagnosestellung ein besonderer Stellenwert zu. Durch den Gutachter muss bei der Stellung der Diagnosen ein Referenzwerk verwendet werden. Dies ist im deutschen Sprachraum die internationale Klassifikation der Krankheiten der WHO (ICD) in der aktuell noch zehnten Auflage (*Dilling* et al., 2016).

Diagnosen sind zwar kein Ersatz für die Bewertung der aus ihnen resultierenden individuellen Fähigkeitsbeeinträchtigungen, sie stellen jedoch die Grundlage für die Attestierung krankheitsbedingter Fähigkeitsbeeinträchtigungen dar. Gerade im psychiatrischen Bereich gibt es aber hier Besonderheiten. So sind trotz Diagnosen nach ICD-10 Testverfahren in Bezug auf Persönlichkeitsstörungen nach DSM-5 gängig (American Psychiatric Association, 2013, Beesdo-Baum et al., 2019, Neuhaus, 2020, Seite 226). Auch die Bewertung einer posttraumatischen Belastungsstörung nach Kriterien des DSM-5 ist gebräuchlich (Weathers et al., 2013). Wesentlich ist aber dann die Einordnung nach ICD-10.

Verkompliziert wird die Situation dadurch, dass gegenwärtig das ICD-11 bereits publiziert wurde, hier neuere Definitionen auch angewandt werden können, um einem Fall moderner gerecht zu werden. Die Krankheiten in ihrer Phänomenologie selbst ändern sich aber durch die verschiedenen Definitionen in den Verwaltungs-Klassifikationssystemen (hier: ICD) nicht. Zur besseren Nachvollziehbarkeit sollte der Gutachter den Bezug damit jeweils kenntlich machen und gegenwärtig noch nach ICD-10 diagnostizieren. Definitionen nach ICD-11 oder DSM-5, können, wenn notwendig,

dabei zusätzlich angeboten oder erörtert werden.

Beurteilung des Grades der Berufsunfähigkeit

In der Einschätzung des Grades der Berufsunfähigkeit muss ein individuelles Profil der psychischen Fähigkeiten und ggf. krankheitsbedingten Fähigkeitsbeeinträchtigungen des Untersuchten erhoben werden, um schließlich der Kernfrage, der Beurteilung des BU-Grades, nachkommen zu können.

Hier ist die Beurteilung der Wechselwirkungen zwischen Fähigkeitsanforderungen des individuellen Arbeitsplatzes und dem individuellen Fähigkeitsprofil (inklusive den Fähigkeitsbeeinträchtigungen) der Person zentral.

Beurteilung von Fähigkeitsstörungen im beruflichen Kontext

Für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit ist es zunächst sinnvoll, die Funktionsbeeinträchtigungen der Person (Diktion der ICF: Funktion = Körperfunktion, ggf. Symptom, Körperstruktur) im Sinne der Symptome einzeln zu bewerten. Diese müssen, wenn für die BU relevant, auch dauerhaft, d.h. nach adäquater Therapie chronifiziert vorhanden sein.

Für die Beurteilung von Fähigkeiten bietet die Internationale Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO aus dem Jahr 2005 die in der Leitlinie für die Begutachtung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen geforderte Grundlage (DIMDI, 2005). Die ICF beinhaltet jedoch so zahlreiche Fähigkeiten und Funktionen auf unterschiedlichen und auch nicht immer konsistenten Körnungsebenen, dass sie für die gutachterliche Praxis nicht immer verwendbar sind.

Aufgrund dessen wurde für den Bereich der Psyche das Fähigkeitsfremdbeurteilungsinstrument Mini-ICF-APP (*Linden* et al., 2014) entwickelt und seit Jahren im deutschen Sprachraum, aber auch zunehmend international, in der Rehabilitationsmedizin bei der Begutachtung von Arbeits- und Leistungsfähigkeit verwendet. Das Mini-ICF-APP definiert

und beschreibt 13 psychische Fähigkeitsdimensionen, die bei psychischen Erkrankungen häufig Beeinträchtigungen aufweisen. Zur Ausprägung von Beeinträchtigungen nach Mini-ICF-APP ist an anderer Stelle ausführlich eingegangen worden (*Linden* et al., 2014; *Linden* et al., 2015).

Beeinträchtigungen in den 13 Fähigkeitsdimensionen des Mini-ICF-APP sollen durch den Gutachter jeweils in einem spezifischen Arbeitsplatzkontext eingeschätzt werden (keine/ leicht/ mäßig/ erheblich/ voll ausgeprägte Beeinträchtigung). Da eine Kategorie aber jeweils sehr breit ist (z. B. 5-24 % für eine leichte Beeinträchtigung), sollte zusätzlich jeweils eine genauere Schätzung für den individuellen Fall angeboten werden.

Für ein belastbares Gutachten ist dabei eine Begründung der jeweiligen Einschätzung (*Linden* et al., 2015) notwendig. Wichtig dabei ist, dass eine Fähigkeitsbeeinträchtigung stets unter Arbeitsplatzbedingungen eingeschätzt wird (anstatt z. B. Ergebnisse einer testpsychologischen Untersuchung direkt auf den Arbeitskontext zu übertragen).

So kann beispielsweise die Konzentrationsleistung unter standardisierten Erhebungsbedingungen im Normbereich liegen, jedoch im beruflichen Kontext (unter Lärm, häufigen Unterbrechungen durch Telefonate oder anderen Faktoren) beeinträchtigt sein (BAuA, 2013, Seite 182). Dies lässt sich anhand der Natur der Störung erklären. Bei guter Plausibilität und Konsistenz sowie guter Aufklärbarkeit der Arbeitsbedingungen muss dem anders als bei der Frage der Erwerbsminderung nach SGB VI Rechnung getragen werden.

Für die quantitative Leistungsfähigkeit ist die psychische Widerstands- und Durchhaltefähigkeit besonders wichtig (*Grömer* et al., 2019). Diese beinhaltet die Fähigkeit, hinreichend ausdauernd und während der üblicherweise erwarteten Zeit an einer Tätigkeit zu bleiben (*Linden* et al., 2015, Seite 106). Dabei gehen die ICF-Merkmale "Aufmerksamkeit fokussieren..." (d160), "Einzel- und Mehrfachaufgaben übernehmen" (d210, d220) sowie "mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen" (d240) in die Kategorie ein (*Hausotter & Neuhaus*, 2019, Seite 95).

Widerstands- und Durchhaltefähigkeit sind in vielen Berufstätigkeiten eine Grundlage für ein durchgängiges und kontinuierliches Leistungsniveau (*Linden* et al., 2015, Seite 95). Im Wesentlichen ist in der Interpretation der Kategorie Widerstands- und Durchhaltefähigkeit daher einerseits das psychische Widerstandsvermögen als Stressresistenz zu bewerten, andererseits der durchgängige Umgang mit psychischen Anforderungen.

Die Stressresistenz ist bei vielen der psychischen Erkrankungen reduziert, aber eben nur Teil des Durchhaltevermögens. Dies bedingt, dass Arbeiten ohne besondere Stressoren auch mit verminderter Stressresistenz quantitativ nicht eingeschränkt werden.

Beurteilung von beruflichen Anforderungen – Tätigkeitsanalyse

Arbeitsanamnese

Da die Beurteilung der Berufsunfähigkeit kontextbezogen auf die zuletzt konkret ausgeübte Berufstätigkeit abstellt, ist eine geeignete Arbeitsanamnese wichtig (GDV e. V., 2003; Punkte 3.1 und 3.4.2). Auf Grundlage dieser Arbeitsanamnese müssen durch den Gutachter die relevanten Anforderungen in Teiltätigkeiten herausgearbeitet werden. Im praktischen Vorgehen wird eine Beschreibung zum Beruf durch den Auftraggeber zur Verfügung gestellt. Bei privaten Versicherungen ist dies oft ein Fragebogen, der durch den Versicherten an die Versicherung übermittelt wurde, im Rechtsstreit ein Profil, das das zuständige Gericht vorgibt.

Dies muss als Grundlage verwendet werden, die einzelnen Positionen in der Arbeitsanamnese müssen aber wenn erforderlich nachexploriert werden. Die Exploration von Teiltätigkeiten ist ein bewährtes Element in der Arbeitsanalyse (Muschalla, 2018, Seite 83). Damit entstehen Definitionen von Teiltätigkeiten, die der Gutachter in seiner Beurteilung wiederum zusammenträgt. Wichtig ist dabei, dass der Gutachter trotz der Arbeitsanamnese nicht Aufklärer des Tätigkeitsprofils im Eigentlichen ist. Stundenzahlen und Teiltätigkeiten sind grundsätzlich dem Gutachter vorzugeben. Die Arbeitsanamnese ist dennoch im Sinne dessen notwendig, dass Begrifflichkeiten und Umstände näher aufgeklärt werden. Oft finden sich zu Teiltätigkeiten nur Stichworte, die für sich keine Bewertung zulassen. In der Arbeitsanamnese kann der Gutachter daher mehr Information gewinnen, um die Natur der Tätigkeit nicht zu verpassen und deren Anforderungen beurteilen zu können. Ergeben sich dabei Abweichungen von den Vorgaben, sind diese zwar zu erwähnen, muss sich aber an die Vorgabe des Auftraggebers gehalten werden, da sonst neu erhobene Tatsachen zum Beruf entstehen.

Falls ein Arbeitgeberfragebogen vorliegt, sollte dieser mit dem Selbstbericht verglichen werden, um sicherzustellen, dass die Arbeitsplatzbeschreibung nicht durch subjektives Befinden verzerrt wird (*Muschalla*, 2018, Seite 82).

Anforderungsbeurteilung

Als nächster Schritt erfolgt nun eine Analyse der Fähigkeitsanforderungen dieser einzelnen Teiltätigkeiten. In der Literatur zu Fähigkeitsbeeinträchtigungen bei psychischen Erkrankungen werden verschiedene Möglichkeiten der Tätigkeitsanalyse betrachtet und deren Prinzipien schließlich in eine Bewertung nach Mini-ICF-APP kondensiert (*Linden* et al., 2015; Seiten 134-147).

Analog zum Mini-ICF-APP wurde jüngst darüber hinaus ein Instrument zur Beschreibung von psychischen Leistungs- und Fähigkeitsanforderungen des Arbeitsplatzes entwickelt, das Mini-ICF-APP-Work (Mini-ICF-APP-W, Muschalla, 2018; 2020). Mit diesem Instrument kann auf einen konkreten Arbeitskontext bezogen beurteilt werden, inwieweit eine Tätigkeit verschiedene psychische Fähigkeiten erfordert. Das Mini-ICF-APP-W beinhaltet 13 Fragen analog zum Mini-ICF-APP sowie zusätzlich drei Fragen zu übergeordneten Fähigkeiten (Flexibilität im Biorhythmus, körperliche und psychische Fitness) (Muschalla, 2018).

Nach dem Mini-ICF-APP-W wird das Zutreffen von Leistungs- und Fähigkeits- anforderungen auf bestimmte Tätigkeiten des Arbeitsplatzes anhand von Maximalanforderungen (Grad des Zutreffens) wie folgt erfasst (*Muschalla*, 2020, Seite 178):

- 0 trifft gar nicht zu (= keine Anforderung)
- 1 trifft etwas zu (= niedrige/ leichte/ geringe Anforderung)
- 2 trifft teilweise zu (=mäßige/ mittelgradige/ mittlere Anforderung)
- 3 trifft überwiegend zu (= hohe/ erhebliche/ überdurchschnittliche/ ausgeprägte Anforderung)
- 4 trifft voll zu (= höchste/ sehr hohe/ außergewöhnliche/ außerordentliche Anforderung)

Entscheidend sind dabei Definitionen für die Beurteilung der Anforderung (*Muschalla*, 2018, Seite 85).

Eine höchste Anforderung entsteht im Hinblick auf die Arbeitsleistung bei durchgängig hohen Anforderungen. Diese ist dabei dann zu formulieren, wenn eine Einschränkung Schaden oder Gefahr bedeuten würde, die Fähigkeit die ganze betreffende Zeit über mit hoher Anforderung gebraucht wird (*Muschalla*, 2018, Seite 85).

Dies ist nach ICF so zu interpretieren, dass nur dann eine höchste Anforderung in Bezug auf eine Fähigkeit zu formulieren ist, wenn bereits leichtgradige Einschränkungen der Fähigkeit zu einer mittelgradigen, nachweislichen Reduktion zu relevanten Problemen führen (siehe Tabelle 2). Höchste Anforderungen sind grundsätzlich dann gegeben, wenn qualitativ höchste Anforderungen über den gesamten Zeitraum zu leisten sind. Sind höchste Anforderungen dagegen nur in einem geringen Teil der Zeit notwendig, so sinkt das Anforderungsniveau. Eine niedrige Anforderung ist dann zu formulieren, wenn auch erheblich ausgeprägte Fähigkeitsbeeinträchtigungen nur zu geringen Problemen führen.

Beispielsweise sind höchste Anforderungen an die Anpassung an Regeln und Routinen gegeben, wenn genaue Protokolle und Algorithmen unter genauer Kontrolle mit Sanktionen bei kleinsten Abweichungen den ganzen Arbeitstag über eingehalten werden müssen (Call-Center-Agent, wird zur Qualitätskontrolle abgehört, *Linden* et al., 2015, S. 141). Eine freie Tätigkeit mit selbst eingeteilter Zeit und freien Arbeitszielen hingegen (*Linden* et al., 2015, S. 141), nennen die

Tätigkeit als Wissenschaftler, was jedoch, wie anzumerken ist, ein schönes Ideal ist) würde keine Anpassung an Regeln und Routinen benötigen.

Eine Reinigungskraft in einem Hotel müsse im Beispiel nicht flexibel und umstellungsfähig sein, da immer der gleiche Ablauf an einem Tag vorliegt. Hingegen sei höchste Flexibilität notwendig, wo ständig mit unvorhersehbaren Ereignissen gearbeitet werden müsse (z. B. bei einer Tätigkeit in der Psychiatrie als Gesundheitspfleger (*Linden* et al., 2015, S.141).

Natürlich sind die Beispiele eher plakativ und nicht empirisch validiert. Auch ein Wissenschaftler hat Publikationsdruck, muss sich enorm an Regeln und Routinen bei Antragsverfahren und Begutachtungen anpassen. Dagegen ist auch in einem psychiatrischen Krankenhaus ein meist vergleichbarer Ablauf gegeben. Dennoch ist diese Art der Anschauung wesentlich, um den Blick für die Unterschiedlichkeiten zu schärfen, und Anforderungsprofile müssen für den individuellen Fall begründet werden.

In der nachfolgenden Tabelle sollen daher einige Leitdefinitionen zu wesentlichen Merkmalen des Mini-ICF-APP-Work gegeben werden (siehe Tabelle 1).

Zuletzt muss bei der Bewertung der Anforderungen noch herausgestellt werden, dass hier über die Anforderungen kein Idealbild einer Tätigkeit oder ein allgemeines Berufsbild gezeichnet werden darf. Pünktlichkeit etwa ist eine häufige und niedrige Anforderung an fast jedem Arbeitsplatz. Es geht darum die Anforderungen niederzulegen, die der zu Begutachtende im individuellen Fall tatsächlich zu genügen hatte. Dabei ist notwendig zu beachten, dass nicht jede Person in einer Tätigkeit allen Anforderungen jederzeit genügen muss. Dies wäre wiederum ein Idealbild. In der Realität haben Menschen häufig Defizite in Teilbereichen von Berufen, erbringen aber ein im Wesentlichen vertretbares Arbeitsergebnis.

Das Modell berücksichtigt die absoluten Ausprägungen von Fähigkeiten nicht, da es von einer Erfüllung der Anforderungen in einer Tätigkeit als Basis ausgeht. Es kann daher Einzelfälle geben, in denen eine mitgebrachte Fähigkeit so

1. Anpassung an Regeln
und Routinen
(im Bereich fachliche
Anwendungen)

Hohe Anforderungen sind beispielsweise in Teiltätigkeiten in den Bereichen öffentliche Sicherheit oder im medizinischen System gegeben (Muschalla, 2018, Seite 86), wo in einem eng befristeten Zeitrahmen genaue Routinen einzuhalten sind und Gefahr entsteht, wenn diese nicht eingehalten werden. Hinweise auf eine hohe Anforderung in diesem Bereich sind zahlreiche Vorgaben zu Abläufen, Kontrolle und hohe Anforderungen an die Rechtssicherheit.

Geringe Anforderungen haben freie, selbst zu gestaltende Tätigkeiten.

2. Planung und Strukturierung von Aufgaben (im Bereich fachliche Anwendungen)

Hohe Anforderungen sind dann gegeben, wenn in einem befristeten Zeitrahmen komplexe Vorgänge zu erledigen sind. Sie entstehen in Teiltätigkeiten in planerischen und technischen Berufen, in denen der Erfolg unter Leistungskontrolle projektbezogen ist, z. B. in der Logistik, in Supermärkten oder Tätigkeiten im projektbasierten IT-Bereich (Muschalla, 2018, Seite 86).

Niedrige Anforderungen haben Teiltätigkeiten in Berufen, in denen genaue Vorgaben gemacht werden, die Handlungsausführungen einen geringen Spielraum haben, sodass man nicht selbst planen oder strukturieren muss.

3. Flexibilität und Umstellungsfähigkeit (im Bereich Problemlösung)

Hohe Anforderungen kommen in hohen leitenden Positionen bei sich verändernden Sachlagen und Arbeitsgebieten vor (Muschalla, 2018, S. 86).

Geringe Anforderungen sind in Teiltätigkeiten gegeben, die immer wieder gleichartige Abläufe haben, die sich über Jahre kaum verändern, beispielsweise bei Reinigungstätigkeiten oder in der Produktion.

4. Kompetenz- und Wissensanwendung (im Bereich fachliche Anwendungen)

Hohe Anforderungen sind dann gegeben, wenn die Notwendigkeit des häufigen Lernens neuer Inhalte Bestandteil des Berufs ist, z.B. in akademischen Berufen oder in Tätigkeiten, die einen Hochschulabschluss auf Master-Ebene oder eine Promotion, einen erheblichen Wissensschatz voraussetzen. Unterrichtsberufe haben hier auch hohe Anforderungen. In den Teiltätigkeiten ist das Erlernen oft zeitlich weniger relevant.

Niedrige Anforderungen sind dann gegeben, wenn die Tätigkeiten in ihrer Natur und Komplexität einfach sind, ungelernte Kräfte eingesetzt werden können.

5. Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit (im Bereich Problemlösung)

Hohe Anforderungen sind in Tätigkeiten gegeben, die ständige und schnelle Entscheidungen oder Beurteilungen verlangen, beispielsweise bei Richtern oder Notaren, sowie Politikern mit dichtem Arbeitsprogramm. Geringe Anforderungen sind in Tätigkeiten anzutreffen, in denen keine eigenen Entscheidungen getroffen werden müssen, man beispielsweise Informationen nur aufnimmt und weiterleitet.

6. Proaktivität und Spontanaktivitäten (im Bereich Leistungsorientierung) Hohe Anforderungen finden sich im Unterhaltungsbereich, bei Animateuren und Darstellern oder der Unternehmensberatung.

Niedrige Anforderungen finden sich dagegen in Berufen, in denen spontane Aktivitäten oder Proaktivität kontraproduktiv sind, beispielsweise bei Fluglotsen oder wenn spontane Aktivitäten kaum möglich sind im Bereich einer Kassen-Tätigkeit.

7. Durchhaltefähigkeit (im Bereich Leistungsorientierung)

Die Durchhaltefähigkeit ist für das quantitative Leistungsvermögen häufig ein entscheidender Faktor. Hohe Anforderungen haben Tätigkeiten, in denen die Rahmenbedingungen, mehr als der Inhalt der Tätigkeit, anspruchsvoll sind (Muschalla, 2018, Seite 86). Dies kann beispielsweise eine Tätigkeit im mehr als Zweischichtbetrieb mit Nachtschichten sein, auch Tätigkeiten, in denen sehr lange Arbeitszeiten am Stück verlangt werden, beispielsweise von 12 Stunden.

Auch eine Gesamtmenge der Arbeitstätigkeit von mehr als 50 Stunden pro Woche kann hohe Ansprüche an die Durchhaltefähigkeit haben. Es zählt dabei jedoch nicht die schiere Anzahl der Stunden selbst. Bei Selbständigen sind Arbeitszeiten von mehr als 48 Stunden wöchentlich in 50 % der Fälle gegeben (*Destatis*, 2015). Eine Belastung durch hohe Anforderung an das Durchhaltevermögen ist bei Selbständigen nur anzunehmen, wenn deutlich wird, dass zur Bewältigung der Arbeitslast so hohe Stundenzahlen auch notwendig sind, was gegebenenfalls berufskundlich aufgeklärt werden muss.

Da in die Durchhaltefähigkeit die Stressresistenz eingeht, haben Tätigkeiten mit erheblichen Ansprüchen an die Stressresistenz hohe Ansprüche an die Durchhaltefähigkeit. Dies ist beispielsweise der Fall bei konzentriertem geistigem Arbeiten in der Wartung von Anlagen in der Industrie. Hier muss auch wieder der Kontextfaktor Lärm beachtet werden. Keine Anforderungen an die Durchhaltefähigkeit sind bei zeitlich nicht wirksamen und/oder ruhigen, nicht unter Zeitdruck stehenden Teiltätigkeiten gegeben, beispielsweise bei der freien Erledigung kurzer Aufgaben (Botengang, jemandem etwas ausrichten, warten, Linden et al., 2015).

8. Selbstbehauptungsfähigkeit (im Bereich Leistungsorientierung)

Hohe Anforderungen finden sich in Berufen, die die Durchsetzung bestimmter Regeln, Positionen, Interessen oder Ideen erfordern, wie bspw. in der Tätigkeit als Rechnungsprüfer, Lehrerin, Wachmann, oder Politikerin.

Niedrige Anforderungen sind beispielsweise an Einzelarbeitsplätzen in der Produktion gegeben (Muschalla, 2018,

9. Konversation und Kontaktfähigkeit

Hohe Anforderungen finden sich in Berufen, in denen die Erfüllung des Ziels von Kommunikation und sympathiewerbenden Kontakt abhängt. Die Fähigkeit, gewinnend auf andere zuzugehen ist bei Kundengesprächen und im Bereich des Marketings oder der Außendarstellung im Bereich der Presseschnittstelle ausgeprägt notwendig. Kundengespräche in Handelsunternehmen oder Speditionen sowie typische Verkaufstätigkeiten im Einzelhandel haben hier mittelgradige Anforderungen.

Niedrige Anforderungen haben Tätigkeiten, deren Kernmerkmal körperliche Arbeiten sind, wo kein Kundendialog vorkommt.

10. Gruppenfähigkeit	Hohe Anforderungen werden gestellt, wenn ein Arbeitsergebnis nur als Gruppe erreichbar ist, also die Kooperation von mehreren Personen, Parteien oder Bereichen erfordert. Beispielsweise bei Verhandlungen in der Gruppe, beim Aushandeln von Kompromissen. Notwendige Treffen innerhalb von Projektgruppen in Firmen und die Mitwirkung in Arbeitskreisen haben typischerweise dabei mittelgradige Anforderungen. Niedrige Anforderungen haben Tätigkeiten, in denen nur wenige Personen miteinander interagieren und in denen Arbeitsergebnisse wenig von Gruppenkonsens abhängig sind.
11. Fähigkeit zu engen Beziehungen	Hohe Anforderungen sind gegeben, wenn eine Vertrauensbeziehung ein wesentliches Kernmerkmal darstellt. Dies kann beispielsweise in der Seelsorge oder bei der Wahrung anderer Geheimnisse der Fall sein, wenn erforderlich wird, dass Vertrauen aufgebaut wird. Eine hohe Anforderung hat beispielsweise auch ein Mediator oder Psychotherapeut. Eine Tätigkeit im Pflegeheim kann mittelgradige Anforderungen bedeuten, in der Hauskrankenpflege dagegen hohe, wenn die pflegende Person die einzige Bezugsperson ist. Niedrige Anforderungen sind dann gegeben, wenn Vertrauen und emotionale Bindung zu einzelnen anderen Personen keine notwendigen Merkmale der Tätigkeit sind.
12. Fähigkeit zur Selbst- pflege und Selbstver- sorgung	Hohe Anforderungen sind gegeben, wenn das äußere Erscheinungsbild und der sichtbare Gesundheitszustand über Erfolg und Misserfolg der Tätigkeit entscheidet, man für dieses selbst verantwortlich ist, z. B. bei Sportlern, Fitness- und Gesundheitstrainern, Friseuren oder Boutique-Verkäufern, Menschen in Modelberufen oder Menschen die berufsmäßig öffentlich auftreten, wie Politiker, Künstler oder Schauspieler. Mittelgradig ist diese Anforderung auch im Verkauf gegeben.
13. Mobilität und Ver- kehrsfähigkeit	Hohe Anforderungen hat das Befördern von Personen und haben Berufe, in denen eine hohe Kilometerzahl zurückgelegt wird, an wechselnden Arbeitsorten gearbeitet wird. Dies können Montagetätigkeiten sein wie auch Transporttätigkeiten oder Tätigkeiten mit sehr häufigen Dienstreisen.

Tabelle 1: Leitdefinitionen zu wesentlichen Merkmalen des Mini-ICF-APP-Work

hoch ausgeprägt war, dass, wenn diese dann durch eine Fähigkeitsstörung eingeschränkt wird, immer noch ein uneingeschränktes Leistungsvermögen bleibt. Solche speziellen Konstellationen bedürfen der individuellen Begründung.

Vergleich personenbezogener Fähigkeitsbeeinträchtigungen und tätigkeitsbezogener Fähigkeitsanforderungen

Für die Beurteilung des BU-Grades muss nun das Fähigkeitsbeeinträchtigungsprofil der Person mit dem Anforderungsprofil der Teiltätigkeiten eines spezifischen Berufs verglichen werden, das heißt, ein Person-Job-Fit (*French*, 1973) praktisch durchgeführt werden. Das daraus resultierende Maß beschreibt die Beeinträchtigung der Tätigkeit aufgrund der Fähigkeitsbeeinträchtigung der Person. Dies ist der kritische Punkt für die Analyse.

Dafür muss als Ausgangspunkt angenommen werden, dass der zu Begutachtende zunächst den Anforderungen eines Arbeitsplatzes genügt hatte (die Person entsprach den Normerwartungen bezüglich ihrer Referenzgruppe). Demnach zeigte sie in der Summe der einzelnen Teiltätigkeiten keine relevanten Beeinträchtigungen und brachte die erforderlichen Fähigkeiten mit.

Nachfolgend möchten wir einen Vorschlag für eine Mini-ICF-APP-basierte Verrechnung von personenbezogenen Fähigkeitsbeeinträchtigungen (gemäß Mini-ICF-APP, *Linden* et al., 2014) mit tätigkeitsbezogenen Fähigkeitsanforderungen (gemäß Mini-ICF-APP-W, *Muschalla*, 2015) machen (siehe Tabelle 2).

In Bezug auf eine konkrete Tätigkeit soll vom Gutachter jeweils eine genaue Prozentzahl der Beeinträchtigung geschätzt werden. Eine Orientierung an den angegebenen Mittelwerten entspricht dabei dem üblichen und praktikablen Vorgehen. Die genaue Prozentzahl (vor allem bei deutlichen Abweichungen von den Mittelwerten) sollte basierend auf Merkmalen des Einzelfalls nachvollziehbar begründet werden.

In einer gewissen Anzahl von Paaren von Anforderungen und Fähigkeitsbeeinträchtigungen wird es sich dabei nicht vermeiden lassen, abstrakte Maßzahlen als Resultat zu erhalten. Dies bedeutet, dass die prozentuale Reduktion sich nicht immer nachvollziehbar in Arbeitsstunden übersetzen lassen wird. Grundsätzlich gilt dabei jedoch, dass eine Anzahl von Stunden abgebildet werden muss, in denen der Berufstätige auch noch seiner Rollenerwartung im Wesentlichen genügen kann.

Sinnvoll sind dabei auch folgende an ICF orientierte Leitdefinitionen für Beeinträchtigungen nach Übereinanderpassung von Anforderungen und Fähigkeitsstörungen im beruflichen Kontext.

Leicht ausgeprägte Beeinträchtigungen in einer Teiltätigkeit (0-24%) sind dann gegeben, wenn bei dem Untersuch-

	Fähig	keitsanfor	derungen der	Teiltätigkei	t (gemäß	Mini-ICF-APP-V
Fähigkeitsbeeinträchtigung der Person						
January R MAINT LOT ADDI	- 2					

son					
	0	1	2	3	4
	keine	niedrige	mäßige	hohe	höchste
	Anforderung	Anforderung	Anforderung	Anforderung	Anforderung
					14,5% (0-24%)
				14,5% (0-24%)	37% (25-49%)
			14,5% (0-24%)	37% (25-49%)	62% (50-74%)
5%)		14,5% (0-24%)	37% (25-49%)	62% (50-74%)	84,5% (75-94%)
	09	6 37% (25-49%)	62% (50-74%)	84,5% (75-94%)	97,5% (95-100%)
					- Hericenterates and a second control of the contro

Tabelle 2: Beeinträchtigung einer Teiltätigkeit bei Berücksichtigung einer einzelnen Fähigkeitsdimension (Mittelwert (Spannbreite), in %):

0 Keine (2%, 0-4%)

1 leicht ausgeprägt (14.5%, 5-24%)

2 mäßig ausgeprägt (37%, 25-49%) 3 erheblich ausgeprägt (72.5%, 50-95%

4 voll ausgeprägt (98%, 96-100%)

ten erlebte Schwierigkeiten plausibel, nicht aber deutliche von außen fassbare Beeinträchtigungen beim Verrichten der Tätigkeit nachweisbar sind. Beispielsweise kann eine mittelgradig herabgesetzte Stimmung bei einer Tätigkeit an der Kinokasse durch den kurzen Kontakt ohne Verkaufsdruck keine wesentlichen Probleme (i. S. v. Beeinträchtigungen der Arbeitsaufgabe) verursachen. Eine leichte Konzentrationsstörung kann es notwendig machen, Notizen anzufertigen, was in gesunden Tagen nicht notwendig war. Solange dies nicht die Arbeitsausführung und das -ergebnis stört, und es niemand außer dem Betroffenen bemerkt, würde man auch in diesem Fall von einer nur leichten Beeinträchtigung ausgehen.

Mäßig ausgeprägte Beeinträchtigungen (25-49%) sind bei konkret beobachtbaren und fassbaren Schwierigkeiten gegeben, konkreten Defiziten in der Tätigkeit, ohne dass jedoch noch erhebliche Hilfsmöglichkeiten eingesetzt werden müssen oder Unterstützung erforderlich ist. Beispielsweise können eine Angsterkrankung und Selbstunsicherheit bei einer Tätigkeit mit prüfender Aufmerksamkeit (vor Publikum) eine Reduktion der Arbeitsstunden mit Publikum notwendig machen. Auch kann eine leichte Stimmungsabsenkung bei der Notwendigkeit gewinnender Kundengespräche zu einer ineffizienteren Arbeit führen, mehr Zeit für die gleiche Leistung notwendig machen.

Erheblich ausgeprägte Beeinträchtigungen (50-100%) sind typischerweise dann gegeben, wenn erhebliche Symptome nachweisbar sind und es nicht vorstellbar erscheint, dass die Tätigkeit noch zu über 50% gelingen kann. So kann beispielsweise eine chronische mittlere Stimmungsabsenkung die Selbstbehauptung sowie Kommunikation so beeinträchtigen, dass gewinnende Marketinggespräche, die eine hohe Überzeugungskraft und sympathische Wortgewandtheit erfordern, nicht mehr ohne Hilfe möglich sind.

Prüfung von Anforderungen der Gesamttätigkeit

In Bezug auf die Gesamttätigkeit muss zusätzlich geprüft werden, ob durch Beeinträchtigungen in einzelnen Teiltätigkeiten überhaupt noch ein wirtschaftlich sinnvolles Arbeitsergebnis erreicht werden kann. Beispielsweise wird ein Bäcker, der das Brötchenbacken (Kerntätigkeit) nur noch in vermindertem Umfang ausüben kann, kein sinnvolles Arbeitsergebnis mehr liefern können, auch wenn er in anderen Teiltätigkeiten (z. B. administrative Tätigkeiten, Fahrdienste) keine Beeinträchtigung aufweist (Hausotter & Neuhaus, 2019).

Außerdem muss neben den Stunden der Teiltätigkeiten die Gesamtstundenzahl der noch möglichen Berufstätigkeit in die Beurteilung des BU-Grades mit einbezogen werden (Durchhaltefähigkeit). Ergibt die Verrechnung personenbezogener Fähigkeitsbeeinträchtigungen und tätigkeitsbezogener Anforderungen beispielsweise immer noch 60 Stunden wöchentlich, die noch möglich wären, so ist darüber zu befinden, ob die Gesamtstundenzahl aufgrund des verminderten Durchhaltevermögens bei psychischen Störungen nicht noch weiter zu reduzieren ist. Es kann nämlich sein, dass zahlreiche einzelne kleinere Teiltätigkeiten vorliegen, die für sich betrachtet jeweils gut machbar wären, jedoch in ihrer schieren Menge dann hohe Anforderungen an das Durchhaltevermögen bedeuten.

Beispiele

Für die praktische Bestimmung des BU-Grades schlagen wir eine tabellarische Verrechnung von Fähigkeitsbeeinträchtigungen der Person und Fähigkeitsanforderungen einzelner Teiltätigkeiten vor. Dadurch ergibt sich für jede Teiltätigkeit eine Anzahl von Stunden, die diese noch möglich ist. Ganz entscheidend ist dabei, dass innerhalb dieser Stunden die Arbeit auch zu einer noch vertretbaren Qualität ausgeübt werden kann.-

Anzumerken ist, dass aufgrund der Breite individueller Beeinträchtigungen und der individuellen Tätigkeitsprofile hier kein Standardfall für eine bestimmte Tätigkeit (wie z.B. für eine angestellte Tätigkeit in einem Handelsunternehmen) angenommen werden sollte.

Pro Teiltätigkeit wird dabei zunächst die Fähigkeitsdimension mit der größten

zu erwartenden dauerhaften Beeinträchtigung aufgeführt, anschließend geprüft, um wie viel diese durch Beeinträchtigungen in weiteren Fähigkeitsdimensionen noch gesteigert werden muss. Dieses Vorgehen ähnelt der Bestimmung des Grades der Behinderung (GdB, VersMedV, 2008, Teil A, Ziffer 3c, d).

Angestellte in einem Handelsunternehmen

Arbeitszeit 5 Tage / Woche, 40 Stunden / Woche, chronische mittelgradige Depression mit als wesentlichen Funktionsstörungen mittelgradig ausgeprägter Konzentrationsstörung, mittelgradiger Antriebsstörung und mittelgradig abgesenktem Affekt.

Teiltätigkeit 1, Angebote erstellen, 2 Stunden täglich

Für die Tätigkeit Angebote zu erstellen bestehen mittelgradige Anforderungen an die Planung und Strukturierung von Aufgaben, die Person zeigt in dieser Fähigkeitsdimension aufgrund der mittelgradig ausgeprägten Konzentrationsstörung eine schwere qualitative Beeinträchtigung (Anford. 2/ Beeintr. 3, geschätzt 45 %, mit Begründung). Die Fähigkeit zur Kompetenz- und Wissensanwendung wird ebenfalls mittelgradig an dem individuellen Arbeitsplatz benötigt. Diese Fähigkeitsdimension ist bei der Person mäßig beeinträchtigt, was als noch leichte Beeinträchtigung eingestuft wird (Anford. 2/ Beeintr. 2, geschätzt 20 %, mit Begründung). Weitere relevante Anforderungen, z. B. an die Kommunikation oder Gruppenfähigkeit gibt es nicht. Zusammengenommen kumulieren sich die Beeinträchtigungen der Teiltätigkeit "Angebote erstellen" geschätzt auf individuell 55 %.

Teiltätigkeit 2, Kundengespräche, 3 Stunden täglich

Durch den chronischen mittelgradigen depressiven Affekt ergibt sich hier eine erhebliche Beeinträchtigung nach Mini-ICF-APP im Bereich der Konversation und Kontaktfähigkeit (3), die speziell im Kontext von Kundengesprächen mit mäßigen Anforderungen (keine gewinnenden Kundengespräche, 2) wirksam wird und hier eine Beeinträchtigung von individuell geschätzt 35 % (mit Begründung) bedeutet.

Die Kundengespräche sind frei zu gestalten, damit ergibt sich keine Taktung, keine besondere Anforderung an Leistung unter Zeitdruck. Es ergeben sich mäßige Anforderungen an die Kompetenz und Wissensanwendung (2, 2, 20 %, mit Begründung). Als kumulierte Beeinträchtigung der Teiltätigkeit kann 45 % geschätzt werden. Eine mittelgradige Antriebsstörung wird für die 3 Stunden täglich noch nicht relevant, muss in der Gesamtarbeitszeit jedoch berücksichtigt werden.

Teiltätigkeit 3, Buchführung, 1 Stunde täglich

Die Tätigkeit der Buchführung ist mit der Erstellung von Angeboten von den Ansprüchen vergleichbar, damit ergibt sich eine Beeinträchtigung von kumuliert 55 % im individuellen Fall.

Teiltätigkeit 4, Waren ausliefern, 2 Stunden täglich

Bezüglich der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit ergibt sich eine mäßige (37%) Beeinträchtigung der Teiltätigkeit bei hohen Anforderungen der Tätigkeit (Umfahrung von Staus, blockierte Zufahrtswege, 3) und mittelgradiger Beeinträchtigung der Fähigkeit (2). Mäßige Beeinträchtigungen in der Planung und Strukturierung von Aufgaben werden bei nur leichten Anforderungen der Teiltätigkeit (Waren wurden bereits ins Fahrzeug verladen, vorgegebene Fahrwege) an diese Fähigkeitsdimension nicht relevant (0%).

Damit ergibt sich in der Übersicht folgendes Profil:

Bewertung des BU-Grades gegliedert nach Teiltätigkeiten (siehe Tabelle 3): Bewertung der Gesamtstunden:

Es ergeben sich als Summe der Teiltätigkeiten 21,3 Stunden pro Woche bei 5 Arbeitstagen. Diese wöchentliche Arbeitszeit muss bei mittelgradig reduziertem Durchhaltevermögen nicht weiter eingeschränkt werden.

Der Grad der Berufsunfähigkeit beträgt damit 46,75 % ((1 - (4,26 / 8)) x 100).

Freie Tätigkeit im Vertrieb

Arbeitszeit 6 Tage / Woche, 90 Stunden / Woche, chronische mittelgradige Depression, gleiche Fähigkeitsbeeinträchtigungen, deutschlandweite persönliche Kundenkontakte

Bewertung des BU-Grades gegliedert nach Teiltätigkeiten (siehe Tabelle 4):

Bewertung der Gesamtstunden/ Gesamttätigkeit:

Es ergeben sich als Summe der noch machbaren Teiltätigkeiten 38,1 Stunden pro Woche, was aber bei dem Beruf eine mittlere Anforderung (2) an das Durchhaltevermögen stellt. Diese wöchentliche Arbeitszeit kann bei mittelgradig reduziertem Durchhaltevermögen (2) nur knapp geleistet werden, eine leichte weitere Reduktion ist empfohlen. 35 Stunden (Schätzwert) pro Woche kann er maximal noch leisten, ohne sich wieder zu destabilisieren.

Der Grad der Berufsunfähigkeit beträgt damit 61,1 % ((1 - (35 /90)) x 100).

In diesem individuellen Fall muss aber sogar auch diskutiert werden, ob nicht die

Teiltätigkeit	Anforderun- gen*/ Beein- trächtigung der Fähigkeit**	Dauerhaft zu erw Beeinträchtigung	Stundenum- fang gefordert/	
		Pro Fähigkeits- dimension	Schätzung kumuliert	noch möglich pro Tag
Angebote erstellen, Buchführung	Planung: 2/3 Kompetenz: 2/2	45% 20%	55%	3/1,35
Kunden- gespräche	Kontakt: 2/3 Kompetenz: 2/2	35% 20%	45%	3/1,65
Waren ausliefern	Flexibilität: 3/2 Planung: 1/2	37% 0%	37%	2/1,26
Vorläufiges Endergebnis			46,75%	8/4,26

^{*} es werden nur diejenigen Fähigkeitsanforderungen nach Mini-ICF-APP-W mit einem Wert von 1-4 gelistet

Tabelle 3

Teiltätigkeit	Anforderun- gen/ Beein-	Dauerhaft zu erw trächtigung (in %	Stundenum- fang gefordert/	
	trächtigung der Fähigkeit	Pro Fähigkeits- dimension	Schätzung kumuliert	noch möglich pro Tag
Angebote er- stellen, Buchführung	Planung: 2/3 Kompetenz: 2/3	45% 20%	55%	3/1,35
Kundengesprä- che	Kontakt: 2/3 Kompetenz: 2/2	37% 20%	45%	4/2,2
Autofahrten	Mobilität: 4/1 Flexibilität: 3/2	37% 37%	55%	4/1,8
Verkaufsgesprä- che	Kontakt: 3/3 Kompetenz: 2/2	62,5% 20%	+75%	4/1
Vorläufiges End- ergebnis			57,6%	15/6,35

Tabelle 4

^{**} es werden nur diejenigen Fähigkeitsbeeinträchtigungen nach Mini-ICF-APP mit einem Wert von 1-4 gelistet

Kerntätigkeit (Verkaufsgespräche) durch ihre hohe Reduktion (75%) nicht dann auch einen noch höher anzunehmenden Grad der BU bedingt, da beispielsweise auch Autofahrten, wenn die Kerntätigkeit weitgehend ausfällt, nicht mehr in dem Umfang notwendig wären. In jedem Fall würde sich durch diesen Aspekt der Grad der Berufsunfähigkeit weiter über die 50% Grenze deutlich erhöhen.

Selbstverständlich sind bei einer solchen Analyse die einzelnen Werte nicht exakt, stellen Schätzwerte dar. Dies betrifft aber gutachterliche Einschätzungen im Allgemeinen und gerade im Bereich der Psyche oder bei Schmerzen, sodass gerade nachvollziehbare Orientierungsgrößen hier zur Objektivierung wichtig sind (Neuhaus, 2020, Seite 285).

Besondere Fälle

Eignung und Karriere

Eine Besonderheit - und gerade für die psychiatrische Begutachtung wesentlich - stellen Fälle dar, die nach Wechsel der beruflichen Tätigkeit Symptome entwickeln, da beispielsweise eine Angst oder Depression nach Beförderung oder Tätigkeitswechsel in die Risikosphäre des Versicherten fallen (*Neuhaus*, 2020, Seite 155; BGH 30.11.1994 – IV ZR 300/93), wenn er für die Tätigkeit nicht qualifiziert oder fähig genug war.

Diese Fälle sind nicht selten. Starke Hinweise sind Verschlechterungen von Symptomen bei Tätigkeitswechsel (Aufstieg in mehr Verantwortung, neu aufgetretene Belastungen wie Pendeln) oder durchgängige psychische Symptome, schon in der Ausbildung. Eine solche Konstellation muss gerade bei Persönlichkeitsstörungen oder Substanzabhängigkeiten geprüft werden. In diesen Fällen sollte der psychiatrische Gutachter Berufsunfähigkeit für den vorgegebenen Beruf beurteilen, jedoch auf die Frage der Eignung hinweisen.

Letzte Tätigkeit

Ebenfalls nicht selten sind Fälle, in denen aus Gesundheitsgründen bereits vor der Aufgabe der letzten Tätigkeit beispielsweise die Stundenzahl reduziert wurde. In so einem Fall sollte der Gutachter darauf hinweisen, dass das veranlagte Tätigkeitsprofil bereits keine Situation zu gesunden Tagen darstellte, dass gegebenenfalls ein älteres berufliches Profil herangezogen werden muss (*Neuhaus*, 2020, Seite 154).

Ausscheiden aus dem Beruf

Bei einem Ausscheiden aus dem Beruf, beispielsweise bei zeitlich langem Abstand von der Tätigkeit, die ursprünglich durchgeführt wurde und deren technische Änderung gelten ebenfalls andere Maßstäbe, hier kann gegebenenfalls das allgemeine Berufsbild eines Vergleichsberufs herangezogen werden (*Neuhaus*, 2020, Seite 163).

Abneigung gegen den Beruf

Wenn eine aus einer Abneigung gegen einen Beruf resultierende Fähigkeitsbeeinträchtigung eines der Hauptsymptome für die Aufgabe der Tätigkeit darstellt (z. B. aufgrund ethischer Konflikte, oder ursprünglich in den Beruf gedrängt worden), so muss man dies psychiatrisch gesehen wie die Probleme bei Eignung und Karriere auffassen. Besonders wichtig ist, dass keine Berufsunfähigkeit attestiert werden darf, wenn keine Krankheit zugrunde liegt, also auch keine krankheitsbedingten Fähigkeitsbeeinträchtigungen vorliegen können.

Selbstständige

Besonders sorgfältig müssen Fälle analysiert werden, in denen bei Selbstständigen die Firma früh aufgegeben wurde, umorganisiert wurde (Neuhaus, 2020, Seite 168, 258) oder Familienmitglieder oder Freunde/Bekannte weiterhin in den Firmenstrukturen tätig sind. Hier muss im Falle einer Berufsunfähigkeit besonders herausgearbeitet werden, warum hier keine sekundären Motive oder eine negative Antwortverzerrung in maßgeblicher Form bestehen sollten. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn Plausibilität und Konsistenz und objektivierbare Befunde in sich gut verzahnt sind, die Entstehungsgeschichte nachvollziehbar wird. Auch hier gilt der Grundsatz, dass nur überdauernde krankheitsbedingte Fähigkeitsbeeinträchtigungen eine Berufsunfähigkeit rechtfertigen können.

Nicht wahrgenommene Behandlungen

Werden wirksame und zumutbare Behandlungen, d. h. typische Behandlungen anhand von Leitlinien, gegen die festgestellten Gesundheitsstörungen nicht wahrgenommen, so verschiebt sich die Kausalität einer Einschränkung von der Krankheit weg (*Neuhaus*, 2020, Seite 259). Deutlich unzureichende Behandlungen (nicht aber die fehlende Ausschöpfung sämtlicher theoretisch möglicher Behandlungen), die nicht durch die Erkrankung wiederum begründbar sind, sprechen daher gegen eine Berufsunfähigkeit.

Fazit

Anhand der vorgelegten Vorgehensweise ergibt sich eine nachvollziehbare und praktikable Möglichkeit, im Rahmen der erkenntnistheoretischen Möglichkeiten zu belastbaren Aussagen in Bezug auf die quantitative Leistungsfähigkeit in einem speziellen Beruf zu kommen.

Die Beispiele untermauern die Praktikabilität des Systems. Dieses entspricht auch der Leitlinie für die Begutachtung psychischer und psychosomatischer Störungen in der aktuellen Fassung (DGPM, DKPM, 2019).

Literatur

- 1 American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- 2 Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie (AMDP) (Hrsg.). (2016). Das AMDP-System. Manual zur Dokumentation psychiatrischer Befunde. 9.Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- 3 Beesdo-Baum, K., Zaudig, M., & Wittchen, H. U. (2019). Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-5®-Persönlichkeitsstörungen. Göttingen: Hogrefe.
- 4 Berger, M. (Hrsg.). (2018). Psychische Erkrankungen. 6. Aufl. München: Elsevier Urban & Fischer.
- 5 Blaser, F. (2009). Der Begriff der" üblichen

- Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes" im Sozialrecht. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- 67 Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (Hrsg.). (2013). Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. Erfahrungen und Empfehlungen. Schmidt, Erich.
 - 8 Cima, M., Hollnack, S., Kremer, K., Knauer, E., Schellbach-Matties, R., Klein, B., & Merckelbach, H. (2003). Strukturierter Fragebogen Simulierter Symptome. Der Nervenarzt, 74(11), 977-986.
- 9 Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM), Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)(Hrsg.) (2019). Sk2–Leitlinie zur Begutachtung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen. AWMF-Registernr 051-029. Unter: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-029l_S2k_Begutachtung-psychischer-psychosomatischer-Stoerungen_2019-12_01.pdf Abgerufen am 01.05.2020
- 10 Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hrsg.). (2005). Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). WHO: Genf.
- 11 Dilling, H., Mombour, M., & Schmidt, M. H. (Hrsg.). (2016). WHO: ICD-10 Kapitel V(F) Klinisch Diagnostische Leitlinien. 10. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- 12 French, J. R. P. (1973). Person role fit. Occupational Mental Health, 3, 15-20.
- 13 Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) e.V. (2003). Broschüre des Ausschusses für Ärztefragen und Versicherungsmedizin.
- 14 Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) e.V. (2019). Allgemeine Bedingungen für Berufsunfähigkeits-Versicherung, § 2. Stand 10.01.2019.
- 15 Gesamtverband der Deutschen Versiche-

- rungswirtschaft (GDV) e.V. (2018). Mitteilung vom 28.03.2018.
- 16 Grömer, T.W., Käfferlein, W., Menger, B., Dohrenbusch, R., Kappis, B., Maihöfner, C., ... & Müller, H. H. (2017). Das AMDS-System zur Dokumentation von Schmerzbefunden. Der Schmerz, 31(6), 610-618.
- 17 Grömer, T.W., Käfferlein, K., Kornhuber, J., Capito, E.S., Jung, M., Grömer, K., ... & Linden, M. (2019). Das quantitative Leistungsvermögen in der Begutachtung psychischer Störungen in der Frage der Erwerbsminderung nach § 43 SGB VI – Modell und praktisches Vorgehen. MedSach 115, 6, 255-265.
- 18 Hausotter, W., & Neuhaus, K.-J. (2019). Die Begutachtung für die private Berufsunfähigkeitsversicherung. 2. Aufl. Karlsruhe: VVW.
- 19 Linden, M., Baron, S., Muschalla, B., & Molodynski, A. (2014). Mini-ICF-APP Social Functioning Scale. Oxford: Hogrefe.
- 20 Linden, M., Baron, S., Muschalla, B., & Ostholt-Corsten, M. (2015). Fähigkeitsbeeinträchtigungen bei psychischen Erkrankungen: Diagnostik, Therapie und sozialmedizinische Beurteilung in Anlehnung an das Mini-ICF-APP. Göttingen: Verlag Hans Huber.
- 21 Muschalla, B. (2015). Mini-ICF-Work. Ein Fremdbeurteilungsinstrument zur Erstellung von Fähigkeitsanforderungsprofilen an Arbeitsplätzen. DRV-Schriften, 107, 119-121. Unter https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=& cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiQoKOp67 3tAhVDhqQKHak_CzMQFjACegQIAxAC&url =https%3A%2F%2Fwww.deutsche-rentenversicherung.de%2FSharedDocs%2FDownl oads%2FDE%2FExperten%2Finfos reha ei nrichtungen%2Fklassifikationen%2Fdatei anhaenge%2Ficf%2F2016 14 icf awk 3 muschalla_abstract.pdf%3F__blob%3Dpub licationFile%26v%3D1&usq=AOvVaw1Ov5u nH73Ob1oknL2fyPAG
- 22 Muschalla, B. (2018). Assessing psycholo-

- gical work demands with an ICF-oriented concept of psychological capacities. Gruppe Interaktion Organisation, 49, 81-92.
- 23 Muschalla, B. (2020). Die Mini-ICF-APP-Family: Fremd- und Selbsteinschätzung von Fähigkeiten, Fähigkeit orientierte Arbeitsplatzbeschreibung und Wohnfähigkeit. MedSach 116, 4, 170-183.
- 24 Neuhaus. K.-J. (2020). Berufsunfähigkeitsversicherung, 4 Aufl. München: Beck-Verlag.
 Schmand, B. A., & Lindeboom, J. (2005).
 Amsterdamer Kurzzeitgedächtnistest.
 (Amsterdam Short Term Memory Test). Leiden, The Netherlands: PITS BV.
- 25 Statistisches Bundesamt (Destatis). (2015). Jeder zweite Selbstständige in Vollzeit mit überlanger Arbeitszeit. Pressemitteilung 403, 03.11.2015. Unter: https://www.destatis. de/DE/Presse Service/Presse /Pressemitteilungen/ 2015/11/PD15_403_13411.html. Abrufdatum 28.08.2018
- 26 Stevens, A. & Pfeiffer, W. (2020). Ärztliche und psychologische Validierung von Beschwerden und Leistungsbeeinträchtigungen eine Standortbestimmung. MedSach 116, 1, 6-20.
- 27 Von Baeyer, H.C. (1994). Fermis Lösung. In Tipler, PA (Hrsg.), Physik, Deutsche Übersetzung der 3ten Aufl. (S. 10-13). Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- 28 Weathers, F.W., Blake, D.D., Schnurr, P.P., Kaloupek, D.G., Marx, B.P., & Keane, T.M. (2013). The clinician-administered PTSD scale for DSM-5 (CAPS-5). Interview available from the National Center for PTSD. Deutsche Übersetzung Schnyder, U. In: http:// www.psychiatrie.usz.ch/Documents/CAPS-Interview%20DSM-5%20deutsch.pdf. Abrufdatum 01.05.2020

Interessenkonflikt: Es wird kein Interessenkonflikt angegeben.