

RELY-Studie zur Begutachtung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen



Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, die eine IV-/UV-Rente beantragen, müssen sich oft einer Begutachtung durch Psychiater unterziehen. In den RELY-Studien suchten wir nach Möglichkeiten, die Reproduzierbarkeit¹ der Begutachtung, ihre Akzeptanz und Nachvollziehbarkeit in diesem Prozess zu verbessern. **RELY steht dabei für Reliable psychiatrische Begutachtung im Rentenverfahren.**

Auf dieser Webseite informieren wir Sie über Hintergründe, Ziele, Durchführung und Finanzierung der RELY-Studien, sowie über deren Ergebnisse, die seit dem 3. Juli 2019 der Öffentlichkeit zugänglich sind.

Die Studie wurde finanziell unterstützt vom Schweizerischen Nationalfonds, dem Bundesamt für Sozialversicherungen und der SUVA. Dabei finanzierten SUVA und das Bundesamt für Sozialversicherungen den praktischen Teil der Studie (Mehrfachbegutachtungen in der Testphase). Die Finanzierung des BSV erfolgte im Rahmen eines Pilotprojekts nach Art. 68quater IVG.

Finanzierung



SCHWEIZERISCHER NATIONALFONDS
ZUR FÖRDERUNG DER WISSENSCHAFTLICHEN FORSCHUNG



suva

Begleitende Kommunikation mit advocacy AG, communication and consulting www.advocacy.ch

¹ Reproduzierbarkeit: ein Übergriff für Reliabilität und Übereinstimmung

AUSGANGSLAGE	4
Die Begutachtung der Arbeits(un)fähigkeit ist im Wandel	4
ZIELE	5
DAS STUDIENDESIGN DER RELY-STUDIE	6
Was wurde untersucht?	6
Wer sind die Antragsteller in der Studie?2	6
Was ist die funktionsorientierte Begutachtung?	6
Wie wurden die Studienteilnehmer ermittelt und kontaktiert?	7
Wer sind die Psychiater in der Studie?	7
Wie lief die Studie ab?	8
Was passierte mit dem Video des Begutachtungsgesprächs und den Daten der Studienteilnehmer?	9
Wie wurde der Datenschutz geregelt?	9
ERGEBNISSE DER RELY-STUDIEN	10
Zwischenergebnisse vom März 2015: Die RELY 1-Studie	10
Ergebnisse vom Juli 2019: Die RELY 2-Studie	13
Vergleich RELY 1 mit RELY 2	15
FINANZIERUNG	17
Wer waren die «Auftraggeber» der RELY-Studie?	17
Wie wurden die RELY-Studien finanziert?	17
PUBLIKATIONEN	18
MEDIEN UND KOMMUNIKATION	19
2. Juni 2021	19
3. Juli 2019	19
Symposium RELY Ergebnisse	20
ORGANISATION	21
Organigramm der Studie	21

RELY-Studie

PERSONEN 22

RELY-Forscherguppe 22

Arbeitsgruppe FIP (Funktionsorientierte Begutachtung in der Psychiatrie) 24

Die Begleitgruppe 23

KONTAKT 24

Ausgangslage

Die Begutachtung der Arbeits(un)fähigkeit ist im Wandel

Seit mehreren Jahren steht die Begutachtung der Arbeitsfähigkeit von IV-/UV-Renantragstellern* in der Kritik, insbesondere bei Patienten mit psychischen Beschwerden, wie z.B. Depressionen, chronische Schmerzen oder Angststörungen. Versicherungen, Betroffene und ihre Anwälte sowie Gerichte fordern mehr Transparenz und eine bessere Nachvollziehbarkeit, wie die Gutachter anhand des Gesprächs mit dem Renenantragssteller auf dessen Arbeitsfähigkeit schliessen.

Die Begutachtung hat sich in den letzten Jahren weiterentwickelt: Während sie in der Vergangenheit darauf abzielte, die Defizite von Versicherten zu bestätigen, liegt heute der Fokus vermehrt darauf, dass der Gutachter die verbliebene Leistungsfähigkeit der versicherten Person erhebt.

Im Laufe dieses Wandels manifestierten sich zunehmend Probleme mit den Methoden der Begutachtung. Das bestätigt auch ein Grundsatzurteil des Bundesgerichts von 2011 [1], das die Nachvollziehbarkeit der Gutachten bemängelte. Als Folge wurden in der Praxis die Begutachtungsmethoden weiterentwickelt. Die wissenschaftlichen Fachgesellschaften [SGVP](#)² und [SGPP](#)³, interdisziplinäre Arbeitsgruppen (juristisch-medizinischer Leitfaden von Riemer-Kafka [2]) sowie die Gutachter haben mit Leitlinien [3] und Weiterbildungs-massnahmen selbst Impulse zur Qualitätsverbesserung der Begutachtungen gesetzt. Bisher fehlen jedoch wissenschaftlich gestützte Erkenntnisse, die diese Verbesserungsprozesse begleiten und deren Auswirkungen auf die Begutachtung und letztlich auf die Zusprache von Renten untersuchen.

Des Weiteren gelingt es Gutachten häufig nicht besonders gut, arbeitsfähige Personen mit ausreichenden Ressourcen von bedingt arbeitsfähigen Personen mit eingeschränkten Ressourcen und arbeitsunfähigen Personen mit unzureichenden Ressourcen zu unterscheiden (**Reliabilität**) oder zu vergleichbaren Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit zu kommen (**Übereinstimmung**) [4].

Um zu überprüfen, ob die Weiterentwicklung des Begutachtungsverfahrens die Reliabilität und die Übereinstimmung unter den Gutachtern verbessern, aber auch die Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Aussagen zur Arbeitsfähigkeit erhöhen, führte das EbIM am Universitätsspital Basel erstmals eine Studie zum Begutachtungsverfahren durch:

Mit der Studie «**Reliable psychiatrische Begutachtung im Rentenverfahren RELY⁴**» wurde die **Reproduzierbarkeit** (ein Übergriff für Reliabilität und Übereinstimmung), Nachvollziehbarkeit und Akzeptanz eines neu entwickelten Begutachtungsverfahrens - die 'funktionsorientierte Begutachtung' in der Psychiatrie - untersucht.

* Auf dieser Zusammenfassung verwenden wir aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur die männliche Form.

[1] Meyer U. Urteil vom 28.6.2011 - Bundesgericht II. Sozialrechtliche Abteilung. [9C/243/2010. 28-6-2011.](#)

[2] Riemer-Kafka G (Hrg.) Versicherungsmedizinische Gutachten, Ein interdisziplinärer juristisch-medizinischer Leitfaden, 2. Aufl., Bern/Basel 2012.

[3] Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP. Qualitätsleitlinien für psychiatrische Gutachten in der Eidgenössischen Invalidenversicherung. 2012. [psychiatrie.ch](#)

[4] Barth J, de Boer WEL, Busse JW, Hoving JL, Kedzia S, Couban R, et al. Inter-rater agreement in evaluation of disability: systematic review of reproducibility studies. [BMJ. 2017;356:j14](#)

² SGVP Schweizerische Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie

³ SGPP Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie

⁴ RELY Reliable disability EvaLuation in PsychiatriY

Ziele

Bei der Begutachtung für eine IV-/UV-Rente sollen Gutachter bei Personen mit einer vergleichbaren Beeinträchtigung aus psychischen oder anderen Gründen zu vergleichbaren Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit kommen (akzeptable Übereinstimmung). Zudem sollen Gutachter zwischen Patienten mit hoher, mittlerer oder geringer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit unterscheiden können (akzeptable Reliabilität). Bis heute gibt es jedoch kein Verfahren, mit dem die Arbeitsfähigkeit, eine Teilarbeitsfähigkeit oder eine völlige Arbeitsunfähigkeit «gemessen» und eindeutig festgestellt werden kann. Bis ein solches Verfahren gefunden und etabliert ist, gilt der professionelle Konsens.

Hier setzten die RELY-Studien an, die darauf abzielten, diesen professionellen Konsens zu verbessern. Dazu hat sie den bisherigen Begutachtungsprozess um eine funktionsorientierte Ausrichtung erweitert.

Die RELY 1-Studie untersuchte, ob Psychiater nach einem Training in funktionsorientierter Begutachtung im Rahmen realer IV-Begutachtungen eine akzeptable Reproduzierbarkeit (Überbegriff für Reliabilität und Übereinstimmung) in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit erzielten. Dabei wird das Ausmass der Arbeitsfähigkeit in der Schweiz auf einer Skala zwischen 100% (Prozentpunkten) Arbeitsfähigkeit und 0% (Prozentpunkten) Arbeitsfähigkeit abgebildet. Die Zwischenergebnisse aus der RELY 1-Studie haben gezeigt, dass weder die angestrebte Reliabilität noch eine akzeptable Übereinstimmung erreicht wurden. Allerdings hat die funktionsorientierte Begutachtung bei den Gutachtern wie bei den versicherten Personen eine hohe Akzeptanz gefunden. Die geringe Reproduzierbarkeit führen wir auf das erhebliche Zeitintervall zwischen Training und Begutachtung sowie ein zu wenig intensives Training zurück, mit der Folge, dass die neuen Komponenten der funktionsorientierten Begutachtung - Strukturierung und Standardisierung - nicht zum Tragen kamen. Damit entsprechen die Ergebnisse der RELY 1-Studie eher den Beobachtungen der üblichen Praxis [\[Barth 2017\]](#)

Ziel der RELY 2-Studie war, die Fragestellung aus RELY 1 unter Bedingungen zu überprüfen, die unserer ursprünglichen Studienplanung entsprachen und welche die Rückmeldungen der RELY 1-Gutachter nach mehr und intensiviertem Training in der funktionsorientierten Begutachtung integrierten. Die Fragestellung lautete demnach: Erzielen Psychiater nach einem intensiveren Training in funktionsorientierter Begutachtung und zeitnaher Umsetzung im Rahmen realer IV-Begutachtungen eine akzeptable Reproduzierbarkeit in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit? Des Weiteren wird erfasst, wie die versicherte Person die funktionsorientierte Begutachtung erlebt hat.

Mit der Studie kann NICHT überprüft werden, wie zutreffend die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bzw. der Arbeitsunfähigkeit ist.

Das Studiendesign der RELY-Studie

Was wurde untersucht?

Nach erfolgreich abgeschlossener RELY 1-Studie (siehe [Ergebnisse](#)) wurden anhand der Rückmeldungen der Gutachter das Training in funktionsorientierter Begutachtung weiterentwickelt und die Instrumente optimiert.

In der RELY 2-Studie prüften wir mit neuen Gutachtern, ob sich die Reproduzierbarkeit unter den Gutachtern verbessern lässt, wenn die Studie unter Bedingungen durchgeführt wird, die unserer ursprünglichen Studienplanung entsprechen und die Rückmeldungen der RELY 1-Gutachter nach mehr und intensiviertem Training in der funktionsorientierten Begutachtung berücksichtigt. In einem weiteren Schritt verglichen wir die Ergebnisse der RELY 2-Studie mit denen der RELY 1-Studie, welche eher die Standardpraxis widerspiegelt.

Im letzten Teil der Studie wurde mit RELY 3 untersucht, ob und warum Gutachten aus der funktionsorientierten Begutachtung besser nachvollziehbar sind als herkömmliche Gutachten.

Wer sind die Antragsteller in der Studie?

Dreissig Antragsteller nahmen an der RELY 1-Studie teil. Vierzig Antragsteller (davon 15 Videos mit Begutachtungsgesprächen aus RELY 1) nahmen an der RELY 2-Studie teil. Alle Antragsteller waren zum ersten Mal für eine polydisziplinäre Begutachtung (einschliesslich psychiatrischer Begutachtung) aufgeboden. Ein weiteres Einschlusskriterium war die Verständigung auf Deutsch ohne Dolmetscher. Nach einer ersten Information zur Studie durch die Sachbearbeiter der Versicherungen und Einwilligung zur Weitergabe ihrer Kontaktangaben an unser Studienteam erhielten die Antragsteller von uns ausführlichere Informationen zur Studie und wurden nach ihrer schriftlichen Einwilligung zur Teilnahme gemäss Ethikantrag in die Studie aufgenommen.

Die Begutachtung erfolgte als funktionsorientierte Begutachtung. Für die Studie wurde nur die psychiatrische Begutachtung ausgewertet.

Die Teilnahme hatte keinerlei Auswirkungen auf das reguläre Rentenverfahren. Die Studienteilnehmer halfen aber mit, die psychiatrische Begutachtung für alle Beteiligten zu optimieren.

Was ist die funktionsorientierte Begutachtung?

Die funktionsorientierte Begutachtung ist eine Weiterentwicklung des bisherigen Begutachtungsprozesses. Sie soll ermöglichen, Defizite und Fähigkeiten des Antragsstellers besser herauszuarbeiten und die Übereinstimmung der Gutachter und die Transparenz der Gutachten zu erhöhen. Die funktionsorientierte Begutachtung ist eine reguläre Begutachtung und entspricht den rechtlichen Anforderungen.

Im Vergleich zur bisherigen Begutachtung kommen bei der funktionsorientierten Begutachtung drei zusätzliche Elemente zum Einsatz:

- ein halb-strukturierter Gesprächsteil mit einem Fokus auf die Funktions- und Leistungsfähigkeit des Rentenantragstellers
- eine ausführliche Beschreibung des letzten Arbeitsplatzes vom ehemaligen Arbeitgeber

RELY-Studie

- eine «Checkliste» (Instrument zum Funktionellen Assessment in der Psychiatrie, IFAP) zur systematischen Erfassung und Dokumentation der funktionellen Möglichkeiten und Einschränkungen des Renten Antragstellers

Der Gutachter führt mit der versicherten Person ein Gespräch und erfasst, was sie leisten kann (Möglichkeiten) und was sie aufgrund von Einschränkungen nicht mehr leisten kann. Das IFAP hilft dem Psychiater, im Gespräch systematisch vorzugehen und alle wichtigen Themen anzusprechen.

Elemente der funktionsorientierten Begutachtung werden bereits heute in der Begutachtung verwendet – aber nicht systematisch, nicht immer und nicht von allen Gutachtern. Deswegen hat die RELY-Forschergruppe ein Trainingsprogramm entwickelt, in dem die Psychiater lernen, diese Elemente gezielt in der Begutachtung einzusetzen. Alle Psychiater in der Studie haben dieses Trainingsprogramm durchlaufen.

Für die RELY 2-Studie wurde das Trainingsprogramm der RELY 1-Studie weiterentwickelt:

- Die Trainingsdauer wurde verdoppelt, und das Manual anhand der Rückmeldungen aus RELY 1 überarbeitet.
- Die Psychiater wurden intensiver darauf trainiert, die Entscheidungskriterien des IFAP-Instruments einheitlich auf die Versicherten anzuwenden
- Die Anwendung der funktionsorientierten Studie erfolgte zeitnah zum Training

Wie wurden die Studienteilnehmer ermittelt und kontaktiert?

Die Studie fand in Zusammenarbeit mit der IV-Stelle Zürich und ihrem Regional-Ärztlichen Dienst Zürich sowie der Clearingstelle der Suva statt. Für die funktionsorientierten Begutachtungen arbeitete die RELY-Forschergruppe mit vier medizinischen Abklärungsstellen (MEDAS) und der Clearingstelle der Suva zusammen. Versicherte waren potentiell für die Studie geeignet, wenn sie

- bei der IV-Stelle Zürich einen Antrag auf IV-Rente gestellt hatten und zur Begutachtung einer der vier medizinischen Abklärungsstellen zugewiesen worden waren
- oder
- bei der Suva einen Antrag für eine Suva-Rente gestellt hatten und über die Suva-Clearingstelle Psychiatern zugewiesen worden waren, die an der Studie teilnahmen.

Die IV-Stelle Zürich und die Clearingstelle der Suva kontaktierten die Antragsteller, informierten diese über die Studie und luden sie zur Teilnahme ein. Damit war die Rolle der IV-Stelle und der Suva-Clearingstelle in der Studie abgeschlossen. Der weitere Kontakt und der Ablauf erfolgte ausschliesslich über die RELY-Forschergruppe am EbIM. Die RELY-Forschergruppe kontaktierte den Antragsteller und beantwortete allfällige offene Fragen. Entschloss sich die versicherte Person zur Teilnahme an der Studie, schickte sie die Einverständniserklärung an die RELY-Forschergruppe.

Wer sind die Psychiater in der Studie?

Die allermeisten Psychiater, die an der Studie teilnahmen, waren aktiv in der Patientenversorgung tätig, sei es in der Klinik oder in der Praxis. Darüber hinaus verfügten sie über eine langjährige Erfahrung in der Begutachtung von Versicherten im Rahmen eines Rentenverfahrens. Vier Regional-Ärztliche Dienste – RAD Zürich, St. Gallen, Aargau, Beider Basel, und Swiss Insurance Medicine halfen uns, Psychiater zu finden, die an der Studie teilnehmen wollten. Interessierte Psychiater konnten sich auch spontan bei uns melden.

Wie lief die Studie ab?

Teil 1: Das Begutachtungsgespräch und die Video-Aufnahme

Die Studie fand im Rahmen der regulären psychiatrischen Begutachtung statt. Das Gespräch wurde in einer medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) oder in der Praxis des Gutachters durchgeführt und dauerte nicht länger als die übliche Begutachtung. Der Gutachter war ein Psychiater, der in der funktionsorientierten Begutachtung geschult worden war.

Ein Mitarbeiter der RELY-Forschergruppe nahm das Begutachtungsgespräch auf Video auf. Nach dem Gespräch entschied der Gutachter über die Arbeitsfähigkeit des Antragstellers und verfasste ein rechtsgültiges IV- oder Suva-Gutachten. Es entsprach den gesetzlichen Vorschriften und bildete die Grundlage für den Antrag auf eine IV-/ Suva-Rente.

Etwa eine Woche nach der Begutachtung erhielt der Antragsteller per Post einen kurzen Fragebogen, wie er die Begutachtung erlebt hatte.

Teil 2: Die Studiengutachter betrachten das Video

Drei Studien-Gutachter, ebenfalls Psychiater, schauten sich unabhängig voneinander das Video mit dem Begutachtungsgespräch an. Jeder von ihnen beurteilte daraufhin eigenständig die Arbeitsfähigkeit des Antragstellers. Wie der Gutachter, der das Gespräch geführt hatte, erhielten die Studien-Gutachter eine Arbeitsplatzbeschreibung und die Checkliste. Zusätzlich erhielten sie eine Zusammenfassung der Krankengeschichte. Die Studien-Gutachter sendeten ihre Beurteilungen ausschliesslich an die RELY-Forschergruppe. Diese Beurteilungen hatten keinerlei Einfluss auf den Rentenantrag.

Teil 3: Auswertung

Die RELY-Forschergruppe gab alle Informationen anonymisiert in eine Datenbank ein. Nach Abschluss der Begutachtungsphase ermittelte sie, wie gut bzw. inwieweit die drei Studien-Gutachter und der Gutachter im Video in der Beurteilung der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit desselben Rentenantragstellers übereinstimmen. Dazu verwendete sie statistische Methoden.

Primärer Endpunkt der Studie war die von den Psychiatern eingeschätzte Arbeitsfähigkeit der Patienten bezogen auf eine alternative, dem Gesundheitszustand des Patienten angepasste Tätigkeit. An dieser Einschätzung orientierte sich der Versicherer bei der Berechnung der IV-Rente. Es wurde nicht erwartet, dass die Gutachter zu einer völlig identischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit kommen. Dies wäre unrealistisch, da weitere Faktoren, wie z.B. Detailkenntnis des Arbeitsplatzes oder das Wertesystem des einzelnen Gutachters bei der Einschätzung eine Rolle spielen. Diese Faktoren konnte man in der Studie nicht überprüfen und / oder kontrollieren.

Die Forscher erwarteten eine akzeptable Reproduzierbarkeit. Die Reliabilität, d.h., die Unterscheidbarkeit von Patienten mit hoher, mittlerer oder geringer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, wurde anhand des ICC (Intraclass Correlation Coefficient, 1=perfekte Reliabilität und 0=keine Reliabilität) berechnet. Als akzeptabel erachteten die Forscher einen ICC-Wert von 0.6. Die Übereinstimmung unter Psychiatern wurde anhand zweier Parameter berechnet: 1) Standardmessfehler (SEM, ein 'niedriger SEM' bedeutet 'weniger Streuung', d.h. geringere Unterschiede) und 2) Anteil an Vergleichen zwischen zwei Gutachtern, der bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit unterhalb oder gleich einer Schwelle für den 'maximal akzeptablen Unterschied' blieb.

Im Vorfeld zu den RELY-Studien führten wir eine schweizweite Umfrage unter mehr als 600 Akteuren im Begutachtungswesen (Psychiater aus der Versorgung, gutachterlich tätige Psychiater, Anwälte,

RELY-Studie

Richter und angestellte Fachpersonen (insbesondere Juristen und Fallführer, im Weiteren 'Versicherer' genannt) durch [\[Schandelmaier 2015\]](#). Wir wollten ihre Erwartungen kennenlernen, wie stark sich zwei Psychiater in ihren Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit desselben Patienten maximal unterscheiden dürfen ('maximal akzeptabler Unterschied').

Unabhängig davon, ob sie ihren Schwerpunkt in der Begutachtung oder in der Versorgung hatten, definierten die Psychiater einen Unterschied von 25 Prozentpunkten Arbeitsfähigkeit zwischen 2 Gutachtern in der Beurteilung desselben Patienten als den für sie 'maximal akzeptablen Unterschied'.

Auf die Praxis angewandt bedeutet der für Gutachter und Psychiater 'maximal akzeptable Unterschied' folgendes: Wenn Gutachter A einen Antragsteller als 45% arbeitsfähig beurteilt und Gutachter B denselben Antragsteller als 70% arbeitsfähig ('strenger Gutachter') ODER als 20% ('nachsichtiger Gutachter'), sind beide Unterschiede zwischen Gutachter A und Gutachter B gerade noch akzeptabel.

Versicherer, Anwälte und Richter legten einen strengeren Massstab an und definierten einen Unterschied von 20 Prozentpunkten Arbeitsfähigkeit zwischen 2 Gutachtern als den für sie 'maximal akzeptablen Unterschied'.

Die Erwartungen der Akteure wurden in den RELY-Studien herangezogen, wenn es darum ging, die gefundene Übereinstimmung unter den Psychiatern (SEM) im schweizerischen Kontext zu interpretieren.

Gemäss den Verpflichtungen beim Schweizerischen Nationalfonds wurden die Ergebnisse veröffentlicht und in wissenschaftlichen Zeitschriften publiziert.

Was passierte mit dem Video des Begutachtungsgesprächs und den Daten der Studienteilnehmer?

Die Videoaufnahme der Begutachtung waren nur im Rahmen der Studie zugänglich. Das Video wurde sicher bis zum Abschluss der Studie aufbewahrt. Weder die IV noch die Suva noch andere Stellen oder Personen hatten Zugang zum Video und konnten das Video auch nicht über den Rechtsweg einfordern. Die Forschergruppe vernichtete das Video unmittelbar nach Abschluss der Studie.

Wie wurde der Datenschutz geregelt?

Während der ganzen Studie wurde die Vertraulichkeit strikt gewahrt.

In dieser Studie wurden persönliche Daten von Personen erhoben, die bei der IV und der Suva einen Antrag auf Berentung gestellt hatten. Diese Daten wurden mit einer Studiennummer anonymisiert und auf einem gesicherten Server gespeichert. Nur die RELY-Forschergruppe hatte für wissenschaftliche Auswertungen Zugang zu den Daten. Sobald alle Psychiater die Videoaufnahmen beurteilt hatten, wurden die Aufnahmen vernichtet. Die teilnehmenden Psychiater sind zudem an die Schweigepflicht gebunden.

Im Rahmen von Inspektionen konnten zuständige Behörden und Ethikkommissionen Einsicht in die Originaldaten nehmen. Auch hier war die Vertraulichkeit strikt wahrzunehmen.

Der Datenschutz folgte den Auflagen der Ethik-Kommission Beider Basel (EKBB). Erst nach Abnahme der datenschutzrechtlichen Sicherheitsmassnahmen durch den Datenschutzbeauftragten des Kantons Basel-Stadt erteilte die EKBB die Genehmigung zur Durchführung der Studie.

Ergebnisse der RELY-Studien

Zwischenergebnisse vom März 2015: Die RELY 1-Studie

Die RELY 1-Studie überprüfte, ob Psychiater nach einem Training in funktionsorientierter Begutachtung im Rahmen realer IV-Begutachtungen eine akzeptable Reproduzierbarkeit⁵ in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit erzielen.

Die Studie konnte wie geplant mit 30 Teilnehmern – Antragstellern für eine IV-Rente – durchgeführt werden. Administrative Änderungen im Begutachtungsverfahren durch die zuständigen Behörden führten jedoch zu erheblichen Verzögerungen bei der Durchführung der RELY 1-Studie, weshalb die Begutachtungen mit einer durchschnittlichen Latenz von mehr als einem Jahr nach dem Training stattfanden. Jeder Teilnehmer wurde von vier Psychiatern unabhängig begutachtet, im direkten Gespräch oder über eine Videoaufnahme. [Abbildung 1](#) zeigt die gutachterlichen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit aller 30 Antragsteller.

- Die beobachtete Reliabilität mit einem ICC-Wert von 0.43 war mässig, die angestrebte Reliabilität der Gutachter bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (ICC von 0.6) wurde in RELY 1 nicht erreicht.
- Die Übereinstimmung unter den Gutachtern (ausgedrückt als SEM-Wert) lag bei 24.3 Prozentpunkten Arbeitsfähigkeit und war deutlich höher als der Wert, den die Akteure in ihrer Umfrage erwartet hatten.
- Die Erwartung der Akteure, dass die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zwischen 2 Gutachtern maximal 25 Prozentpunkte auseinander liegen sollte (idealerweise weniger), wurde in 61.6% (109/177) der Vergleiche erfüllt. Das bedeutet, dass bei knapp 40% der Beurteilungen der Unterschied zwischen 2 Gutachtern grösser war.
- Auf die Frage nach ihrer subjektiven Sicherheit in die eigene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gaben die Psychiater einen Wert von 7.17 (auf einer Skala von 0=sehr unsicher bis 10=sehr sicher) an.

Perspektive Antragsteller und Psychiater

- Die Antragsteller äusserten einen hohen Grad an (subjektiv wahrgenommener) Fairness mit der funktionsorientierten Begutachtung (mittlerer Wert 8.00 auf einer Skala von 0=sehr unzufrieden bis 10=sehr zufrieden).
- Die Psychiater bewerteten die funktionsorientierte Begutachtung positiv. Sie hoben die Strukturiertheit des Vorgehens („man vergisst nichts“), die funktionelle Ausrichtung und die positive Resonanz der Antragsteller (‘Arbeit wird zu Beginn des Gesprächs angesprochen’) hervor. Die meisten Psychiater gaben an, die funktionsorientierte Begutachtung nun auch in ihrer eigenen Praxis anzuwenden.

⁵ **Reproduzierbarkeit:** ein Übergriff für Reliabilität und Übereinstimmung

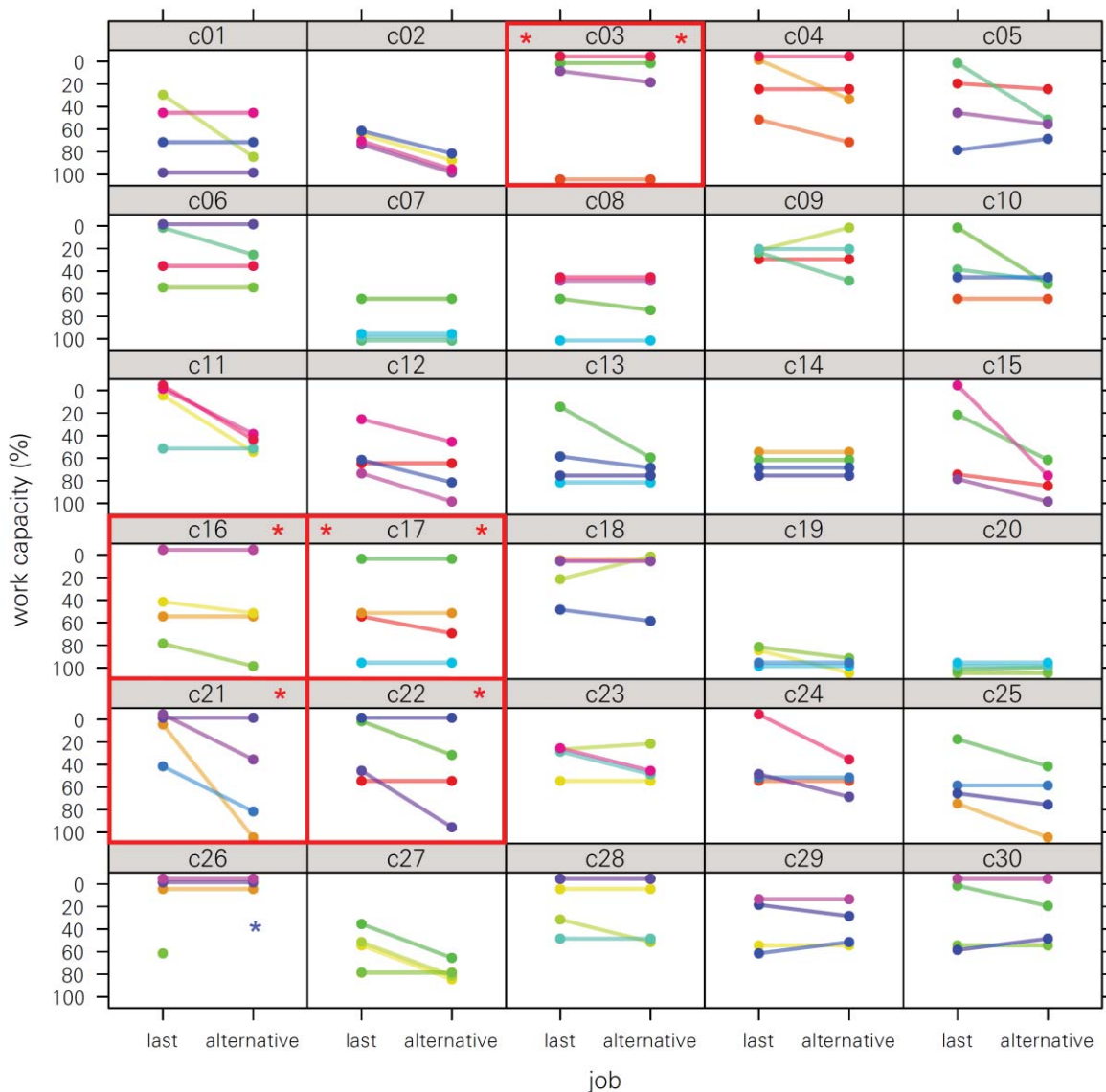
RELY-Studie

Wir führten die geringe Reproduzierbarkeit auf das erhebliche Zeitintervall zwischen Training und Begutachtung sowie ein zu wenig intensives Training zurück, mit der Folge, dass die neuen Komponenten der funktionsorientierten Begutachtung - Strukturierung und Standardisierung - nicht zum Tragen kamen. Unsere Ergebnisse entsprachen vielmehr Werten, wie wir sie in unserem systematischen Review über konventionelle Begutachtungen beobachtet hatten, die auf Grundlage professioneller Erfahrung ohne systematischen Einsatz von Instrumenten durchgeführt worden waren.

Des Weiteren zeigen die Zwischenergebnisse aus der RELY 1-Studie, dass die hier erstmals getestete funktionsorientierte Begutachtung eine plausible Methode darstellt, um die Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person zu erfassen. So erleichtert sie den Ablauf der Begutachtung und findet bei den Gutachtern und den versicherten Personen eine hohe Akzeptanz.

Die Forschergruppe ging nach wie vor davon aus, dass die funktionsorientierte Begutachtung die Reproduzierbarkeit unter den Gutachtern verbessert und führte eine Fortsetzung der Studie durch (RELY 2). Ziel der RELY 2-Studie war, die Fragestellung aus RELY 1 unter Bedingungen zu überprüfen, die unserer ursprünglichen Studienplanung entsprachen und die die Rückmeldungen der RELY 1-Gutachter nach mehr und intensiviertem Training in der funktionsorientierten Begutachtung integrierten.

Abbildung 1: Gutachterliche Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit in RELY 1



30 Patienten (c01 bis c30) wurden von vier Gutachtern bezüglich Arbeitsfähigkeit für die letzte Arbeit und für eine alternative Tätigkeit beurteilt. Jedes Kästchen repräsentiert einen Patienten (z.B., c01=claimant 01). Auf der vertikalen Achse ist die Arbeitsfähigkeit (work capacity) von 100% bis 0% dargestellt. Die beiden Markierungen auf der horizontalen Achse (job) stellen 'letzte Arbeit' (last) und 'alternative Tätigkeit' (alternative) dar.

Die farbigen Punkte zeigen die Schätzungen der vier psychiatrischen Gutachter (jeder Gutachter mit eigener Farbe). Die Linie zwischen 2 Punkten verdeutlicht die Änderung der Arbeitsfähigkeit von letzter Arbeit zu alternativer Tätigkeit.

Die roten Umrahmungen markieren Ratings mit Extremabweichungen (um 100 Prozentpunkte Arbeitsfähigkeit) zwischen Gutachtern bei ein- und demselben Patienten. Die roten Sternchen (*) markieren, ob sich die Abweichungen auf die letzte Arbeit (linker Stern) oder eine alternative Tätigkeit (rechter Stern) beziehen. Das blaue Sternchen (*) markiert ein ausgeschlossenes Rating (Regelbruch).

Ergebnisse vom Juli 2019: Die RELY 2-Studie

Die RELY 2-Studie überprüfte, ob Psychiater nach einem intensiviertem Training in funktionsorientierter Begutachtung, mit weiterentwickeltem Manual und kurzem Intervall zwischen Training und Anwendung in der Studie im Rahmen realer IV-Begutachtungen eine akzeptable Reproduzierbarkeit (Überbegriff für Reliabilität und Übereinstimmung) in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit erzielen.

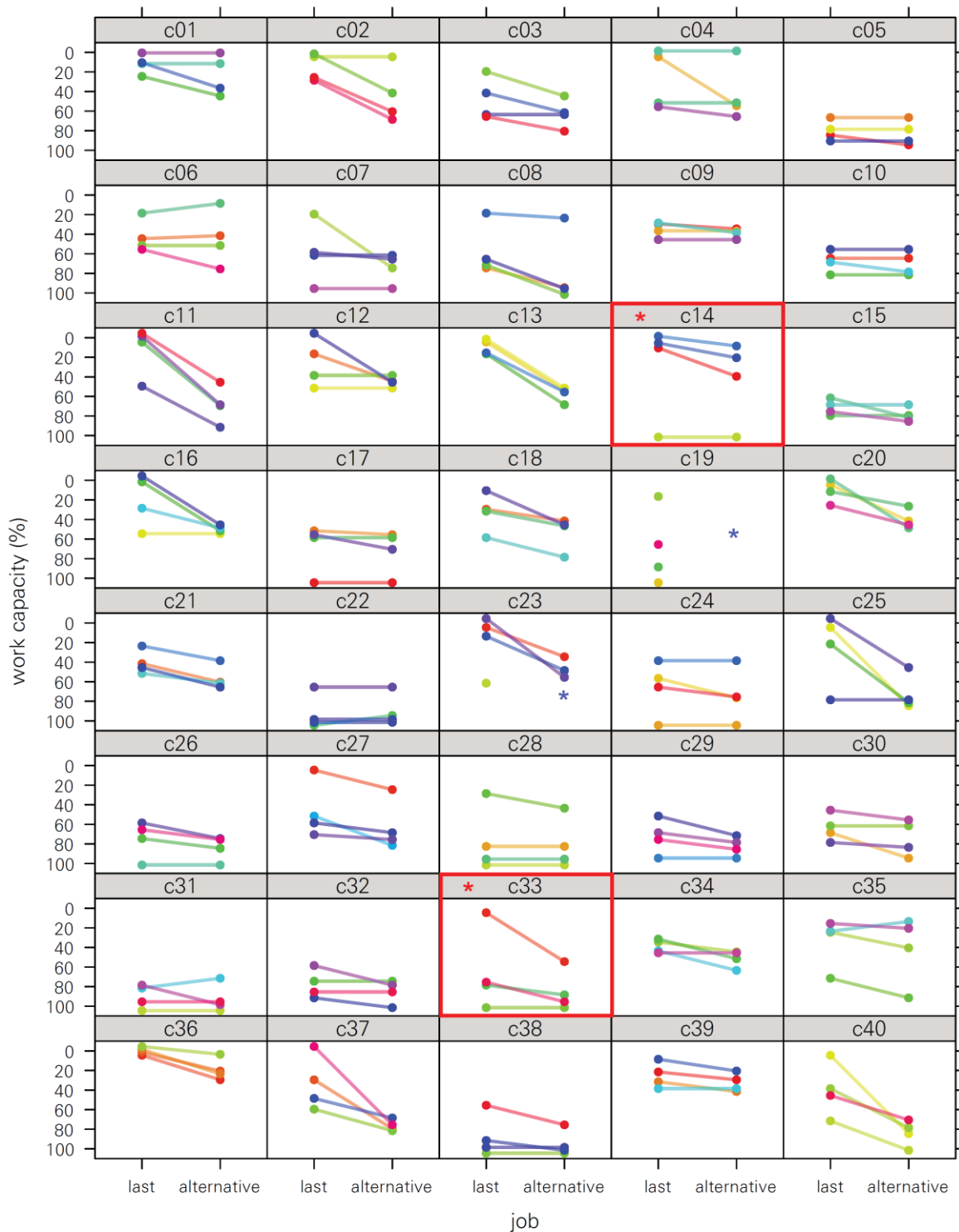
Die Studie konnte mit 40 Teilnehmern durchgeführt werden. Davon waren 25 Teilnehmer neu rekrutiert, die Videos von 15 weiteren Teilnehmern mit gut gemachter funktionsorientierter Begutachtung wurden aus RELY 1 übernommen. Auch hier wurde jeder Teilnehmer von vier Psychiatern unabhängig begutachtet, im direkten Gespräch oder über eine Videoaufnahme. [Abbildung 2](#) zeigt die gutachterlichen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit aller 40 Antragsteller.

- Die beobachtete Reliabilität mit einem ICC-Wert von 0.44 war mässig. Die angestrebte Reliabilität der Gutachter bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (ICC von 0.6) wurde damit auch in RELY 2 nicht erreicht.
- Die Übereinstimmung unter den Gutachtern (ausgedrückt als SEM-Wert) lag bei 19.4 Prozentpunkten Arbeitsfähigkeit, war aber noch immer deutlich schlechter als die Akteure erwarten würden.
- Die beobachteten Unterschiede unter den Gutachtern waren deutlich höher als die Erwartungen, welche die Akteure in der Umfrage als 'maximal akzeptablen Unterschied' angegeben hatten.
- Die Erwartung der Akteure, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zwischen 2 Gutachtern maximal 25 Prozentpunkte auseinanderliegen sollte (idealerweise weniger), wurde in 73.6% (170/231) der Vergleiche erfüllt. Bei einem Viertel der Beurteilungen war der Unterschied zwischen 2 Gutachtern grösser.
- Auf die Frage nach ihrer subjektiven Sicherheit in die eigene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gaben die Psychiater einen Wert von 7.44 an (auf einer Skala von 0=sehr unsicher bis 10=sehr sicher).

Perspektive Antragsteller und Psychiater

- Gefragt nach ihrer Zufriedenheit und wie fair sie die Begutachtung erlebt haben (*subjektiv wahrgenommene Fairness*), zeigten sich die Antragsteller sehr zufrieden (durchschnittlicher Wert: 9.42 auf einer Skala von 0=sehr unzufrieden bis 10=sehr zufrieden).
- Auch die Psychiater attestierten dem Training in funktionsorientierter Begutachtung einen substantiellen professionellen Nutzen.

Abbildung 2: Gutachterliche Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit in RELY 2.



Alle 40 Patienten (c01 bis c40) wurden von vier Gutachtern bezüglich AF für die letzte Arbeit und eine alternative Tätigkeit beurteilt. Jedes Kästchen repräsentiert einen Patienten. Die vertikale Achse zeigt die Arbeitsfähigkeit (*work capacity*) von 100% bis 0%. Die Markierungen auf der horizontalen Achse (*job*) stellen ‚letzte Arbeit‘ (*last*) und ‚alternative Tätigkeit‘ (*alternative*) dar. Die farbigen Punkte zeigen die Schätzungen der vier Gutachter. Die Linie zwischen zwei Punkten verdeutlicht die Änderung der Arbeitsfähigkeit von letzter Arbeit zu einer alternativen Tätigkeit.

Die roten Umrahmungen markieren Ratings mit einer Extremabweichung. Die roten Sternchen (*) markieren, ob sich die Abweichungen auf die letzte Arbeit (linker Stern) oder eine alternative Tätigkeit (rechter Stern) beziehen. Die blauen Sternchen (*) markieren ausgeschlossene Ratings (Regelbrüche).

Vergleich RELY 1 mit RELY 2

Ergebnisse ([Tabelle 1](#))

Ein Vergleich der Reliabilitätswerte für die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zeigte keinen Unterschied zwischen den beiden Studien (RELY 1 vs. 2, ICC: 0.43 vs. 0.44, [Tabelle 1](#)).

Ein Vergleich der Übereinstimmung der Gutachter in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zeigte, dass RELY 2 signifikant niedrigere Streuungswerte hatte als RELY 1: SEM-Werte in RELY 2 vs. RELY 1: 19.4 versus 24.6 Prozentpunkte Arbeitsfähigkeit. Dies entspricht einer Verbesserung um 21% (relativ).

Die Erwartung der Akteure, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zwischen 2 Gutachtern maximal 25 Prozentpunkte auseinander liegen sollte (idealerweise weniger), wurde in RELY 1 zu 61.6% (109/177) erfüllt, und in RELY 2 zu 73.6% (170/231). Damit verbesserten sich die Psychiater in RELY um 19.5%. Diese Verbesserung war statistisch signifikant.

Tabelle 1: Reliabilität und Übereinstimmung der Gutachten in RELY 1 und RELY 2

Verbliebene Arbeitsfähigkeit der Antragsteller, Reliabilität und Übereinstimmung der Gutachter in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bezogen auf die Erwartungen der Akteure (Umfrage, [Schandelmaier 2015](#)).

Tabelle 1

	Arbeitsfähigkeit der Patienten gemäss Gutachten	Reliabilität (=Unterscheidbarkeit der Patienten)	Übereinstimmung		Umfrage
	Skala: 100%-0% Mittelwert	ICC°	Kriterium für Übereinstimmung + erfüllt	Beobachtung in der Studie SEM* niedriger ist besser	Erwartung der Akteure SEM*
RELY 1 119 Beurteilungen	55.0%	0.43	61.6% (109/177)	24.6% -Punkte Arbeitsfähigkeit	9.0%-Punkte Arbeitsfähigkeit
RELY 2 155 Beurteilungen	62.9%	0.44	73.6% (170/231)	19.4% -Punkte Arbeitsfähigkeit	

° **ICC**: Intraclass Correlation Coefficient

+Kriterium für Übereinstimmung: '2 Gutachter unterscheiden sich in ihrer Beurteilung der AF weniger als 25 Prozentpunkte'

***SEM**: (Standard Error of Measurement) Mass für die Streuung

Interpretation der Ergebnisse

- Ausgangspunkt: Psychiater erzielen nur niedrige Übereinstimmung, wenn sie die Arbeitsfähigkeit von Patienten mit psychischen Störungen beurteilen.
- Die funktionsorientierte Begutachtung, ein neu entwickeltes Vorgehen mit Fokus auf Arbeit, findet grosse Anerkennung bei Psychiatern (hilfreich, da strukturierter und systematischer), bei Patienten (subjektiv als fair empfunden), und Versicherern (transparent und funktionsorientiert).
- Intensiviertes Training in funktionsorientierter Begutachtung verbessert die Übereinstimmung, bleibt aber trotzdem deutlich hinter den Erwartungen von Akteuren in der Schweiz zurück (Umfrage Schandelmaier 2015: Stakeholder Survey mit mehr als 600 Akteuren) Der maximal akzeptierte Unterschied unter den Aktueren lag bei 25%-Punkten Arbeitsfähigkeit; der beobachtete Unterschied in den RELY-Studien lag in RELY 1 bei 68%-Punkte Arbeitsfähigkeit und in RELY 2 bei 54%-Punkte Arbeitsfähigkeit.
- Verbesserte Transparenz (= bessere Nachvollziehbarkeit der gutachterlichen Überlegungen) bedeutet nicht verbesserte gutachterliche Übereinstimmung in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit.
- Braucht es eine gesellschaftliche Diskussion über das Ausmass an gewünschter Übereinstimmung unter Gutachtern? Wie kann man die gewünschte Übereinstimmung erreichen? Was muss dazu gemacht werden? Zu welchen Kosten?

Finanzierung

Wer waren die «Auftraggeber» der RELY-Studie?

Die Forscher des EbIM hatten die Idee zur Studie, nachdem sie in mehreren Studien und Doktorarbeiten Qualitätsmängel in der Begutachtung der Arbeitsfähigkeit von IV-/UV-Rentenantragstellern festgestellt hatten. Es gab somit keine externen Auftraggeber.

Wie wurden die RELY-Studien finanziert?

Die RELY-Studien wurden finanziert durch:

- den Schweizerischen Nationalfonds SNF (Projekt-Nummer: 325130_144200)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
- die Suva
- EbIM in Form von Eigenleistungen (personelle Mittel, Konzipierung der Studie, Kommunikation)

Zwischen Finanzierung und Durchführung der Studie besteht eine klare Trennung. Die Finanzierung hatte weder einen Einfluss auf das Studiendesign und die Studienergebnisse, noch auf die Publikation der Ergebnisse. Vertragliche Vereinbarungen zwischen den Geldgebern und dem EbIM gewährleisteten die Unabhängigkeit.

Publikationen

von Allmen DY, Kedzia S, Dettwiler R, Vogel N, Kunz R, de Boer W. **Functional interviewing was associated with improved agreement among expert psychiatrists in estimating claimant work capacity: A secondary data analysis of real-life work disability evaluations.** Frontiers in Psychiatry. 2020. 10.3389/fpsy.2020.00621. [Front Psychiatry](#).

Kunz R, von Allmen DY, Marelli R, Hoffmann-Richter U, Jeger J, Mager R, Colomb E, Schaad H, Bachmann M, Vogel N, Busse JW, Eichhorn M, Bänziger O, Zumbrunn T, de Boer WE, Fischer K. **The reproducibility of psychiatric evaluations of work disability: Two reliability and agreement studies.** BMC Psychiatry. 2019 19:205;10.1186/s12888-019-2171-y. [BMC](#)

The reproducibility of psychiatric evaluations of work disability: Two reliability and agreement studies. [Deutsche Übersetzung von Methodik und Ergebnissen](#), angelehnt an die Publikation Kunz et al BMC Psychiatry. 2019; 19:205

Barth J, de Boer WE, Busse JW, Hoving JL, Kedzia S, Couban R, Fischer K, von Allmen DY, Spanjer J, Kunz R. **Inter-rater agreement in evaluation of disability: systematic review of reproducibility studies.** BMJ. 2017;356doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.j14>. [BMJ](#)

Bachmann M, de Boer W, Schandelmaier S, Leibold A, Marelli R, Jeger J, Hoffmann-Richter U, Mager R, Schaad H, Zumbrunn T, Vogel N, Banziger O, Busse JW, Fischer K, Kunz R. **Use of a structured functional evaluation process for independent medical evaluations of claimants presenting with disabling mental illness: rationale and design for a multi-center reliability study.** BMC Psychiatry. 2016;16:271:<https://doi.org/10.1186/s12888-016-0967-6>. [BMC](#)

Schandelmaier S, Leibold A, Fischer K, Mager R, Hoffmann-Richter U, Bachmann MS, Kedzia S, Busse JW, Guyatt GH, Jeger J, Marelli R, De Boer WE, Kunz R. **Attitudes towards evaluation of psychiatric disability claims: a survey of Swiss stakeholders.** Swiss medical weekly. 2015;145:w14160:<https://doi.org/10.4414/smw.2015.14160>. [smw.ch](#)

Schandelmaier S, Fischer K, Mager R, Hoffmann-Richter U, Leibold A, Bachmann M, Kedzia S, Jeger J, Marelli R, Kunz R, De Boer WE. **Evaluation of work capacity in Switzerland: a survey among psychiatrists about practice and problems.** Swiss medical weekly. 2013;143:w13890:<https://doi.org/10.4414/smw.2013.13890>. [smw.ch](#)

Medien und Kommunikation

2. Juni 2021

Medien	Artikel	Sprache
Telebasel.ch / Report	Report: «IV-Gutachten sind eine Lotterie»	DE

3. Juli 2019

Medien	Artikel	Sprache
snf.ch / Schweizerischer Nationalfonds	Arbeitsfähigkeit: Training verkleinert Unterschiede bei Gutachten	DE
snf.ch / Swiss National Science Foundation	Work capability assessments: making them more consistent	EN
snf.ch / Fonds national suisse	Capacité de travail: une formation réduit les écarts entre les expertises	FR
bluewin.ch / Bluewin FR	Evaluations psychiatriques à améliorer	FR
tdg.ch / Tribune de Genève Online	Comment améliorer les évaluations des psys?	FR
lematin.ch / Le Matin Online		
24heures.ch / 24 heures Online		
swissinfo.ch / swissinfo FR	Incapacité de travail: comment améliorer les évaluations	FR
rtn.ch / Radio Neuchâteloise Online		
la liberte.ch / La Liberté Online		
actualites.ch.msn.com / MSN Suisse Actualités		
rfj.ch / Radio Fréquence Jura Online		
rjb.ch / Radio Jura Bernois Online		
gretler.com / Gretler Group		
gretler.com / Gretler Group	Capacité de travail: une formation réduit les écarts entre les expertises	FR
cdt.ch / Corriere del Ticino Online	Una via per migliorare le valutazioni	IT
Keystone SDA / Schweizerische Depeschenagentur Print	Training verkleinert Unterschiede bei Gutachten zu Arbeitsfähigkeit	DE

Medien	Artikel	Sprache
Keystone ATS / AgenziaTelegrafica Svizzera Print	Incapacità di lavoro: come migliorare le valutazioni	IT
Keystone ATS / Agence Télégraphique Suisse Print	Incapacité de travail: comment améliorer les évaluations	FR
nau.ch / Nau media AG Online analytica-world.com Online	Arbeitsfähigkeit: Training verkleinert Unterschiede bei Gutachten	DE
Medicalxpress.com Online analytica-world.com Online	Work capability assessments: making them more consistent	EN

Symposium RELY Ergebnisse

Am 3. Juli 2019 wurden der Fachwelt im Rahmen eines Symposiums am Unispital Basel die lange erwarteten Ergebnisse der RELY-Studien zur Reproduzierbarkeit von Gutachten zur Arbeitsfähigkeit bekanntgegeben. Akteure von mehr als 15 Organisationen und Institutionen mit Bezug zum Begutachtungswesen, ehemalige Teilnehmende an den Studien und interessierte Experten waren anwesend und diskutierten die Ergebnisse.

Finden Sie hier die Präsentationen:

[Symposium RELY Ergebnisse: Einführung](#)

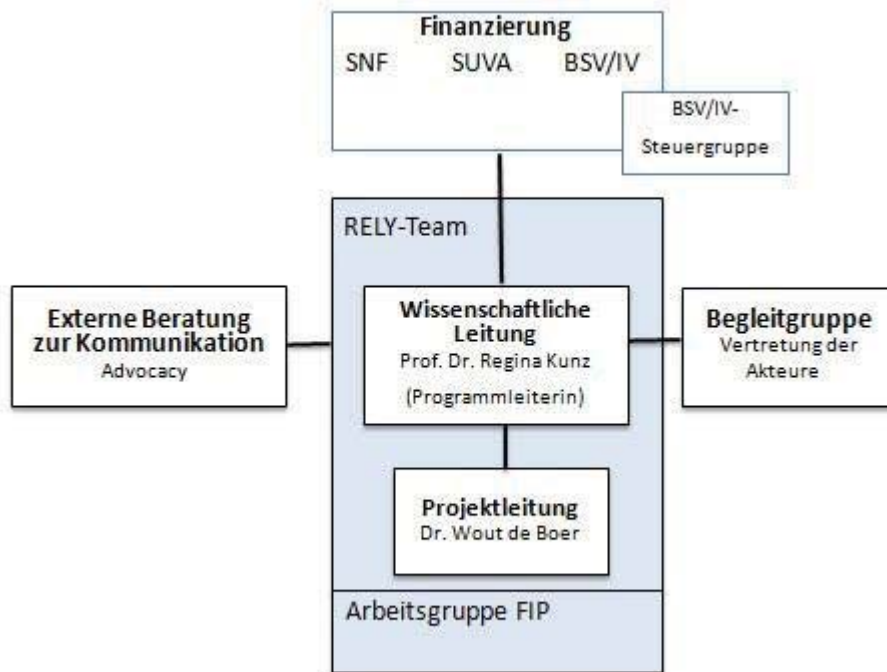
[Funktionsorientierte Begutachtung](#)

[IFAP](#)

[Die RELY-Studien: Ergebnisse](#)

Organisation

Organigramm der Studie



Die Studie wurde bei der IV-Stelle Zürich und der Clearingstelle der Suva durchgeführt. Die IV-Stelle Zürich und die Suva-Clearingstelle identifizierten Rentenantragsteller, welche die [Einschlusskriterien](#) erfüllten und luden sie zur Teilnahme an der Studie ein. Alle weiteren Schritte zum Einschluss in die Studie und zu deren Durchführung übernahm die RELY-Forschergruppe.

Vier medizinische Abklärungsstellen (MEDAS) und die Suva-Clearingstelle beteiligten sich an der Studie:

- MEDAS Zentralschweiz Luzern
- Zentrum für Medizinische Begutachtung, ZMB, Basel
- Begutachtungsstelle, Unispital Basel
- MEDAS Interlaken
- Clearingstelle Suva, Luzern

Personen

RELY-Forscherguppe

EbIM Evidence-based Insurance Medicine



Prof. Dr. med. Regina Kunz
Programmleitung



Dr. med. Wout de Boer, PhD
Projektleitung und Koordination



Dr. phil. David Yoh von Allmen, PhD
Wissenschaftlicher Mitarbeiter

MIKS – Mensch in komplexen Systemen an der FHNW



Prof. Dr. phil. Katrin Fischer
Psychologin
Hochschule für Angewandte Psychologie
Institut Mensch in komplexen Systemen

Clinical Trial Unit, Unispital Basel



Thomas Zumbrunn, PhD
Senior Statistiker

Methodische Begleitung



Prof. Dr. med. Gordon Guyatt
McMaster University, Canada

Die Begleitgruppe

Die Begleitgruppe repräsentiert alle an der Begutachtung direkt beteiligten Akteure: die Rechtsvertreter, die Versicherten, die Behindertenorganisationen, die medizinischen Berufsverbände und die Sozialversicherungen. Sie unterstützte die RELY-Forschergruppe bei der Kommunikation mit den Akteuren und bot eine Plattform, um Anliegen, Bedenken und Vorschläge an die Forschergruppe heranzutragen und mit ihr zu diskutieren.

Claudia Bretscher, Juristin, Rechtsdienst Inclusion Handicap

www.inclusion-handicap.ch

Andreas Brunner, Präsident Kantonsgericht Baselland

www.baselland.ch

Etienne Colomb, membre du comité et délégué de l'ARPEM à la SIM, ARPEM Association Romande des Praticiens en Expertise Médicale

www.arpem.ch

Walter Gekle, Stv. Chefarzt, Psychiatr. Dienste Thun Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana

www.promentesana.ch

Ueli Kieser, Rechtsanwalt Inst.f.Rechtswissenschaft und Rechtspraxis (IRP-HSG)

www.irp.unisg.ch

Renato Marelli, Präsident Schweizerische Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie (SGVP)

www.sgvp.ch

Volker Pribnow, Rechtsanwalt DFP&Z, Advokatur Baden

www.advokatur-baden.ch

Ines Rajower, Bereich Medizin und Geldleistungen BSV/ Invalidenversicherung www.bsv.admin.ch

Peer-Berater, Schweizerische Stiftung, Pro Mente Sana www.promentesana.ch

Fulvia Rota, Vorstand Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP)

www.psychiatrie.ch

Martin Schilt, Leiter IV-Stelle Zürich

www.svazurich.ch

Michael Stiebel, Fachgruppenleiter Psychiatrie Suva

www.suva.ch

Andreas Traub, Gerichtsschreiber Schweizerisches Bundesgericht

www.bger.ch

Arbeitsgruppe FIP (Funktionsorientierte Begutachtung in der Psychiatrie)

Die Arbeitsgruppe FIP war zuständig für die operative Durchführung der Studie und umfasste die RELY-Forschergruppe und alle an der Durchführung der Studie beteiligten Begutachtungszentren:

- Prof. Dr. Ralph Mager, Präsident SGVP
- Dr. med. Etienne Colomb, membre du comité et délégué de l'ARPEM à la SIM, Saint-Sulpice
- Dr. med. Renato Marelli, Präsident SGVP, später Past Präsident
- Dr. med. Jörg Jeger, Chefarzt MEDAS Zentralschweiz
- Dr. med. Heinz Schaad, Chefarzt MEDAS Interlaken
- Prof. Dr. Katrin Fischer, Hochschule für Angewandte Psychologie, Olten
- Dr. Wout de Boer, PhD, Senior Researcher, EbIM
- Prof. Dr. Regina Kunz, Leitung EbIM, seit 07/2016 zusätzlich Kompetenzzentrum Versicherungsmedizin, Suva Luzern
- Dr. med. Ulrike Hoffmann-Richter, Bereichsleitung Psychiatrie, Kompetenzzentrum Versicherungsmedizin, Suva Luzern

Disclaimer: Die Funktionen beschreiben die Tätigkeiten der Personen zu Beginn ihrer Mitarbeit in den RELY-Studien. Ihre Funktionen können sich im Verlauf der Zeit geändert haben.

Kontakt

RELY-Forschergruppe:

Prof. Dr. Regina Kunz
EbIM, Evidence-based Insurance Medicine
Universitätsspital Basel
Spitalstrasse 12
CH - 4031 Basel
Tel.: +41 61 328 75 67
Email: regina.kunz@usb.ch

RELY-Studie

Zusatzdokumente

Symposium RELY Ergebnisse: Einführung

Funktionsorientierte Begutachtung

IFAP

Die RELY-Studien: Ergebnisse