

## II-3.2

# Die ärztliche Begutachtung in der Arbeitsverwaltung

N. KRALJ

### Zusammenfassung

Der Ärztliche Dienst (ÄD) der Bundesagentur für Arbeit (BA) begutachtet und berät ärztlich für die BA selbst für die Träger der Grundsicherung nach dem SGB II – Grundsicherung für Arbeitsuchende.

Die Vermittlung in Arbeit/Integration stehen im Mittelpunkt. Im ÄD tätig sind die hauptamtlichen Ärzte, Assistenzpersonal und Ärzte, sowie Vertragsärzte.

Für die fallbezogene Beratung und Begutachtung ist die gute Zusammenarbeit mit Auftraggebern entscheidend.

Die allgemeine Krankheitsdiagnostik als Grundlage für Therapie etc. gehört nicht zu den Aufgaben der Arbeitslosenversicherung.

Eine Begutachtung nach Aktenlage wird immer dann durchgeführt, wenn aktuelle und aussagekräftige medizinische Dokumente vorliegen. Ist dies nicht der Fall, werden die Kunden eingeladen.

Für das sozialmedizinische Votum ist entscheidend, welche mit den Gesundheitsstörungen assoziierten Leistungseinschränkungen existieren.

Beratung und Begutachtung durch den Ärztlichen Dienst erfolgen nach allgemeinen sozialmedizinischen Grundsätzen und die Fragestellungen erfordern auch in erster Linie sozialmedizinische Kenntnisse und Erfahrung.

Der Ärztliche Dienst (ÄD) der Bundesagentur für Arbeit (BA) begutachtet und berät ärztlich für die BA selbst und in zunehmendem Umfang für die Träger der Grundsicherung nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zweites Buch (II) – Grundsicherung für Arbeitsuchende („Hartz IV“).

Mögliche Anlässe für die Beauftragung des ÄD könnten sein:

- konkrete Zweifel an der Belastbarkeit aus Kundenkontakt
- Eignungsabklärung bei Maßnahmen
- Abklärung einer mehr als 6-monatigen Minderung der Leistungsfähigkeit (SGB III)

- Anerkennung von gesundheitlichen Gründen für die Beendigung/Ablehnung/Nichtantritt einer Arbeit bzw. Maßnahme

Im ÄD tätig sind die hauptamtlichen Ärzte<sup>1)</sup> sowie Assistenzpersonal auf allen Ebenen (Agenturen für Arbeit, Regionaldirektionen und Zentrale in Nürnberg; dort ist im BA-Service-Haus auch das Sozialmedizinische Kompetenzzentrum angesiedelt).

1) Es sind stets Personen männlichen und weiblichen sowie diverser Geschlechts gleichermaßen gemeint; aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird im Folgenden nur die männliche Form verwendet.

## II – 3.2

Ein wesentlicher Teil der Untersuchungen und der Erstellung der sozialmedizinischen Stellungnahmen wird auch von Ärzten durchgeführt, die auf vertraglicher Basis für eine oder mehrere Agenturen für Arbeit (AA) tätig sind.

Die sozialmedizinische Tätigkeit des Ärztlichen Dienstes der BA erfolgt selbstverständlich auf denselben Grundlagen wie bei den Ärztlichen Diensten anderer Träger der Sozialversicherung auch.

### Aufgaben des Ärztlichen Dienstes der Bundesagentur für Arbeit

Die im Ärztlichen Dienst tätigen hauptamtlichen Ärzte beraten und begutachten fallbezogen. Daneben haben sie zahlreiche weitere Aufgaben, die damit im Zusammenhang stehen. Zur sog. Systemberatung gehört beispielsweise auch die Beratung der Auftraggeber zur aus Sicht des Ärztlichen Dienstes sinnvollen Einschaltung. Wichtige Hinweise dafür ergeben sich aus den vom Ärztlichen Dienst umfangreich durchgeführten Maßnahmen zur Sicherung der Qualität in quantitativer und qualitativer Hinsicht.

Entscheidend ist die gute Zusammenarbeit mit Auftraggebern aus den Rechtskreisen SGB III (Arbeitsförderung, Agenturen für Arbeit) und SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende, „Jobcenter“/gemeinsame Einrichtungen). Von dieser hängt oft auch die Vorlage von Attesten, Arztberichten, Vorbefunden und -gutachten etc. ab. Was dem Antrag beigefügt (oder nachgereicht) wird, muss nicht mit Zeitverzögerung angefordert werden.

Wenn aber zuletzt oder überhaupt keine ambulante und/oder stationäre Diagnostik durchgeführt wurde, ist in der Regel zunächst eine entsprechende Abklärung zu-

lasten der gesetzlichen Krankenversicherung anzustreben.

### Beauftragung des Ärztlichen Dienstes

Die potenziellen Auftraggeber für den ÄD der BA sind die Beschäftigten der BA, die in vielen Phasen des Beratungs- und Integrationsprozesses zur Sachverhaltsklärung eine sozialmedizinische Unterstützung benötigen.

Eine direkte Beauftragung des ÄD durch die Kunden (z.B. Arbeitsuchende, Leistungsrechtigte im SGB II) ist nicht möglich; eine direkte (z. B. telefonische) Kommunikation zwischen Kunden und dem ÄD findet aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht statt. Die Ansprechpartner für diese Personengruppen sind die für sie zuständigen Vermittlung- und Beratungskräfte in der Agentur für Arbeit oder im Jobcenter.

Eine fallbezogene Einschaltung des ÄD ist z.B. sinnvoll, wenn

- integrationsrelevante Funktionseinschränkungen (physisch oder psychisch) geltend gemacht oder vermutet werden und aktuell eine ärztliche Behandlung erfolgt (und damit ärztliche Befundunterlagen verfügbar sind)
- ohne ärztliche Beratung/Begutachtung im Rahmen des Beratungs- und Integrationsprozesses die Zielfestlegung und Erstellung eines Integrationsfahrplans (Leistungsfähigkeit feststellen) nicht möglich sind
- die gesundheitliche Eignung für einen Zielberuf oder für die zum Erreichen des Zielberufs notwendigen arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen festgestellt werden muss
- dies zur Klärung von gesundheitlichen Fragestellungen im Rahmen der berufli-

- chen Beratung, Berufswahl und zur (vertieften) Eignungskklärung erforderlich ist
- die Voraussetzungen und Modalitäten für den Bezug von Arbeitslosengeld zu prüfen sind.

Die Qualität des Auftrages entscheidet mit über den Wert des „Produktes“ (s.u.) des Ärztlichen Dienstes.

In vielen Fällen wird daher im Sinne guter Zusammenarbeit vom Ärztlichen Dienst vorab eine Besprechung mit dem Auftraggeber empfohlen. Eine optimale Nutzung begrenzter Ressourcen kann nur erreicht werden, wenn unter bestimmten Bedingungen dem Auftraggeber auch einmal zum Verzicht auf die Einschaltung geraten wird.

Beispielfälle für Situationen, in denen die Einschaltung des ÄD i.d.R. nicht notwendig ist:

- eine akute Erkrankung, zeitnah bevorstehende Krankenhausbehandlung oder medizinische Rehabilitationsmaßnahme der Kundin/des Kunden – hier Einschaltung des ÄD erst jeweils nach deren Beendigung – bei Verfahren zur Nahtlosigkeit nach § 145 SGB III
- eine durch den Kunden geltend gemachte akute Verschlechterung des Gesundheitszustandes ohne entsprechende hausärztliche oder fachärztliche Behandlung
- zuerkannte Erwerbsminderungsrente, wenn ein Restleistungsvermögen aus dem Rentenbescheid zu entnehmen ist.

In der Regel steht aber die Verständigung auf eine möglichst präzise und zielführende Fragestellung im Vordergrund. Zwar führt der zur Verfügung stehende Katalog von „Zielfragen“ (s.w.u.) in speziellen Situationen nicht immer zum optimalen Ergebnis. Andererseits kann dann – auch der externe – Gutachter sicher sein, dass die Frage rechtlich

zulässig ist. Das kann nämlich keineswegs immer vorausgesetzt werden. So sind Fragen mit Rechtsbegriffen oft nicht ärztlich zu beantworten. Selbst die Frage „Ist eine berufliche Rehabilitation erforderlich?“ ist vom Ärztlichen Dienst nicht zu beantworten.

Der Auftrag an den ÄD der BA wird online mit Hilfe eines BA-spezifischen Programms gestellt. Der Ausgangspunkt für die Beauftragung ist im Idealfall ein Beratungsgespräch zwischen den Vermittlungskräften und den Kunden, in dem der Kunde sein Einverständnis mit der Beauftragung des ÄD signalisiert.

Dabei werden die notwendigen Formulare ausgehändigt:

- Gesundheitsfragebogen mit den
- Schweigepflichtentbindungen sowie ein
- Informationsblatt

Ausgehändigt wird weiterhin ein Briefumschlag, auf dem ein Hinweis „Darf nur vom Ärztlichen Dienst geöffnet werden“ eingetragen (z.B. mittels Stempels) wurde. Optimaler Weise werden dabei speziell zu diesem Zwecke entworfene und vorgedruckte DIN A4 Briefumschläge verwendet.

Die Kunden werden gebeten, die Unterlagen zu Hause auszufüllen und zusammen mit ggf. bereits vorhandenen medizinischen Unterlagen, die Rückschlüsse auf ihre Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit erlauben, im verschlossenen Umschlag per Post an die zuständige Dienststelle (dem Auftraggeber) zuzusenden.

Der Auftrag bringt darüber hinaus die Informationen über den beruflichen Werdegang, schulische Ausbildung, Anlass zu Begutachtung und die geltend gemachten Gesundheitseinschränkungen (die dem Auftraggeber vom Kunden selbst mitgeteilt wurden) mit.

## II – 3.2

Ärztliche Gutachten bzw. Sozialmedizinische gutachterliche Stellungnahmen enthalten besonders schutzwürdige Sozialdaten und sind von einer Übermittlung an Dritte, wie z.B. andere Sozialleistungsträger oder sonstige Stellen im Sinne des § 35 SGB I, ausgeschlossen, wenn die Kundin/der Kunde dieser Übermittlung ausdrücklich widerspricht. Über dieses Widerrufsrecht müssen die Kundinnen/die Kunden schriftlich informiert werden (§ 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X).

## Akquise medizinischer Dokumentation

Die allgemeine Krankheitsdiagnostik als Grundlage für Therapie etc. – wie bereits oben aufgeführt – gehört nicht zu den Aufgaben der Arbeitslosenversicherung. Diese ist erfolgt (oder hat noch zu erfolgen) zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung auf der Grundlage des SGB V.

Wenn allerdings leistungsrechtliche Aspekte oder sonstige rein gutachterliche Fragen im Vordergrund stehen, muss ggf. auch eine entsprechende Diagnostik durchgeführt oder in Auftrag gegeben werden; in der Praxis erfolgt das insbesondere zu psychiatrischen oder chirurgisch-orthopädischen Fragestellungen vor allem dann, wenn nicht der schnelle Abschluss, sondern eine langfristig wirksame und bedeutende fachliche Entscheidung Hintergrund für die Einschaltung des Ärztlichen Dienstes ist.

Der begutachtende Arzt wird sich in der Regel immer dann für eine Begutachtung nach Aktenlage entscheiden, wenn sie oder er aktuelle und aussagekräftige Befundberichte von den behandelnden Ärzten und/oder Psychotherapeuten und/oder Kliniken bzw. Rehabilitationseinrichtungen der Kundinnen und Kunden beiziehen kann und die darin enthaltenen medizinischen Informationen

ausreichen, um die Leistungsfähigkeit beurteilen und die Zielfragen der Auftraggeber beantworten zu können.

In einigen Fällen werden zusammen mit anderen Auftragsdokumenten (s.o.) auch die medizinischen Unterlagen eingereicht, die bereits für die Ausarbeitung einer sozialmedizinischen Stellungnahme ausreichend aussagekräftig sind und der Vorgang mit einem sozialmedizinischen Votum abgeschlossen werden kann.

Sollte dies nicht der Fall sein, dann werden zunächst die Ärzte, Psychotherapeuten und Kliniken angeschrieben, für die eine Schweigepflichtentbindung vorliegt, mit der Bitte um die Zusendung eines ausgefüllten Befundberichtes und/oder aktueller medizinischer Dokumentation. In einem Befundbericht haben die Ärzte sowie die Psychotherapeuten u.a. die Möglichkeit, neben den Diagnosen, Beschreibung der aktuellen Symptomatik und Therapie, auch ihre Einschätzung der Leistungsfähigkeit ihrer Patientinnen und Patienten sowie weitere Möglichkeiten der Therapie- und Reha-Maßnahmen zu schildern.

Diese Vorgehensweise setzt natürlich voraus, dass sich die Kunden wegen ihrer Erkrankung(en) auch in ärztlicher bzw. psychotherapeutischer Behandlung befinden und bereit sind, ihre behandelnden Ärzte, Psychotherapeuten und Kliniken von der ärztlichen Schweigepflicht zu entbinden.

Nach dem Eingang der angeforderten Dokumente wird geprüft, ob eine Begutachtung ohne weiteren Kundenkontakt durch den ÄD möglich ist und die daraus resultierende Sozialmedizinische gutachterliche Stellungnahme aussagekräftig genug wäre. Ist dies nicht der Fall, werden die Kundinnen/die Kunden zur Sozialmedizinischen Begutachtung eingeladen.

Die Einladungsschreiben werden vom ÄD erstellt und versandt. Der Einladunggrund und die Rechtsfolgen zur Einladung werden durch die Auftraggeber dem Kunden mitgeteilt (die Kunden müssen mit der Einschaltung des ÄD unbedingt einverstanden sein).

Eine Laboruntersuchung (z.B. Blutuntersuchung/Drogenscreening im Urin) kann während der Untersuchung im ÄD erfolgen, aber auch einer Einladung zur ärztlichen Untersuchung vor- oder nachgeschaltet sein. Die Durchführung eines Tests erfolgt nach der ausdrücklichen schriftlichen Einwilligung der Kunden.

Zusatzbegutachtungen sind die Fachgutachten durch Fachärzte zu speziellen medizinischen Fachfragen in Ergänzung einer Begutachtung durch den ÄD. Die Beauftragung und die medizinische Fragestellung erfolgen durch den Arzt der Agentur.

In einigen Ärztlichen Diensten wird eine Kundentheke organisiert; die Einrichtung und Angebote sind örtlich unterschiedlich und reichen von Serviceangeboten wie Ausfüllhilfe, Abgabe von Unterlagen oder Kundenberatung bis zu Varianten von „Arzt-sprechstunden“.

## Produkte des Ärztlichen Dienstes der BA

Nach dem gängigen Vokabular der Wirtschaftslehre – auch bei der sozialmedizinischen Begutachtung im Ärztlichen Dienst der Bundesagentur für Arbeit – werden in den Arbeitsprozessen die Ergebnisse des Geleisteten als „Produkte“ bezeichnet.

Grundsätzlich wird im ÄD der BA zwischen den Produkten

- mit inhaltlicher Erledigung und
- Produkten mit sonstiger Erledigung unterschieden.

Alle Produkte mit inhaltlicher Erledigung entsprechen einer abschließenden sozialmedizinischen Bewertung. Die Auftraggeberinnen und Auftraggeber werden mit dem Produkt befähigt, eine leistungsrechtliche Entscheidung zu treffen oder das weitere operative Vorgehen festzulegen.

Die Produkte mit inhaltlicher Erledigung (sozialmedizinisches Votum) im Ärztlichen Dienst der BA sind

- Sozialmedizinische gutachterliche Stellungnahme mit Kundenkontakt
- Sozialmedizinische gutachterliche Stellungnahme ohne Kundenkontakt
- Beratungsvermerk

Produkte mit sonstiger Erledigung dienen der aktiven Fallsteuerung. Fallsteuernde Produkte können sowohl Mitteilungen an die Auftraggeber als auch ÄD-interne Fallsteuerungshinweise enthalten:

- Mängel im Auftrag
- nicht erschienen (zur Untersuchung)
- zurückgezogen
- Fallsteuerung

Auf diese Produktgruppe wird im weiteren Text nicht näher eingegangen.

### Produkte mit inhaltlicher Erledigung

Aufgrund gesetzlicher Vorgaben des Sozialdatenschutzes und der ärztlichen Schweigepflicht bestehen die Begutachtungsmodule des ÄD aus zwei Teilen:

- Teil A: Medizinische Dokumentation und Erörterung und
- Teil B: Sozialmedizinische Stellungnahme für den Auftraggeber

*Teil A: Medizinische Dokumentation und Erörterung*

Der Teil A verbleibt in den Akten und wird im Normalfall nicht veröffentlicht, es sei