

## Forschungsthemen des mehrjährigen Forschungsprogramms zur IV (FoP-IV)

### Ausgangslage

Gegenstand des mehrjährigen Forschungsprogramms zur Invalidenversicherung (FoP-IV 2006-2009) waren die Ursachen des raschen Wachstums der Invaliditätszahlen von den 1990er Jahren bis etwa 2005, die eine starke Verschuldung dieses Sozialwerks zur Folge hatte, sowie die Wirksamkeit von Massnahmen des IVG und der 4. IV-Revision. Zu diesen Themen wurden 19 Projekte durchgeführt und publiziert. Hierfür wurden insgesamt ca. 2.2 Mio. CHF aufgewandt. Die rechtliche Grundlage zur Durchführung des Programms war in der 4. IV-Revision mit Art. 68 IVG geschaffen worden.

### Übersicht über die Forschungsthemen und Forschungsberichte

Im Rahmen des Forschungsprogramms wurden Studien erarbeitet, die sich grob in vier Felder gliedern lassen, die sich am Prozess der Invalidenversicherung orientieren:

- **Studien über wichtige Merkmale des Systems IV und seiner Schnittstellen:** Darunter lassen sich internationale Vergleiche von IV und angrenzenden Systemen, die Schnittstellen der IV zur Arbeitslosenversicherung und Sozialhilfe und zudem Überblickstudien zu Bevölkerungsgruppen mit erhöhtem Invaliditätsrisiko fassen.
- **Studien zum Abklärungsprozess der IV:** Aspekte des Abklärungsprozesses stehen in den Studien dieses thematischen Feldes im Zentrum.
- **Studien zur (Wieder)Eingliederung:** Einige Studien leuchten die Aktivitäten verschiedener Akteure (IV-Stellen, Arbeitgebende, Behindertenorganisationen, stationäre medizinische Einrichtungen etc.) aus.
- **Vor- und Machbarkeitsstudien:** Um neue Themengebiete zu erschliessen und die Machbarkeit der Durchführung von Studien zu prüfen, wurden etliche kleinere Projekte durchgeführt.

Die Forschungsberichte werden im Folgenden nach diesen vier Themenbereichen vorgestellt:

### **IV-System und Schnittstellen**

*Baer, Niklas; Frick, Ulrich; Fasel, Tanja (2009):*

#### **Dossieranalyse der Invalidisierung aus psychischen Gründen. Typologisierung der Personen, ihrer Erkrankungen, Belastungen und Berentungsverläufe.** Forschungsbericht 6/09

In der Gebrechens- und Leistungsstatistik der IV umfasst der Code 646 «psychogene oder milieureaktiven Störungen». Die Anzahl Renten, die in dieser Kategorie gesprochen wurden, stieg zwischen 1986 und 2006 um das Neunfache an. Die Analyse einer für die ganze Schweiz repräsentativen Zufalls-Stichprobe von insgesamt rund 1'200 IV-Akten aus den Jahren 1993 bis 2006 beschreibt diese Kategorie «646», und identifiziert verschiedene Typen von Berenteten, deren Risikofaktoren und typischen Ausgliederungs- und Berentungsverläufe. Neben deskriptiven Verfahren kamen differenzierte statistische Analyseverfahren zum Einsatz.

Die Rentenbeziehenden, die eine Rente mit Code 646 zugesprochen bekamen, unterscheiden sich von der Schweizer Allgemeinbevölkerung in Bezug auf eine Reihe von Merkmalen wie Alter, Bildung, Herkunft. Die Analysen zeigen, dass ein Grossteil dieser IV-Rentner/innen markante biografische und psychosoziale Belastungen aufweist. Es lassen sich klar voneinander abgrenzbare Typen von Belastungen, Erkrankungen und Berentungsverfahren beschreiben. Die Resultate zeigen, dass der Anstieg der Invalidisierungen aus psychischen Gründen zum einen durch Aspekte des IV-Verfahrens und zum anderen durch gesellschaftliche Faktoren beeinflusst wurde.

*Guggisberg, Jürg; Oesch, Thomas; Gardiol, Lucien (2010):*

**Migrantinnen und Migranten in der Invalidenversicherung. Soziale Unterschichtung, gesundheitliche Lage und Invalidisierungsrisiko.** Forschungsbericht 2/10

Staatsangehörige aus der Türkei haben eine rund dreimal so hohe Berentungsquote wie Schweizer/innen. Rund doppelt so hoch ist sie bei den Migrantinnen und Migranten aus den Nachfolgestaaten Jugoslawiens. Während der von den beiden Migrationsgruppen im Vergleich zu den Schweizer/innen deutlich schlechter wahrgenommene Gesundheitszustand einen Grossteil der bestehenden Differenzen zu erklären vermag, liefert die soziale Unterschichtung nur zu einem geringen Teil Erklärungen.

→ CHSS 1/2010 «MigrantInnen aus der Türkei und dem ehemaligen Jugoslawien in der Invalidenversicherung»

*Fluder, Robert; Graf, Thomas; Salzgeber, Renate; Ruder, Rosmarie (2009):*

**Quantifizierung der Übergänge zwischen Systemen der Sozialen Sicherheit (IV, ALV und Sozialhilfe).** Forschungsbericht 1/09

Das Projekt analysiert die Schnittstellen zwischen der Invalidenversicherung, der Arbeitslosenversicherung und der Sozialhilfe. Es wird aufgezeigt, dass im Beobachtungszeitraum 2004 – 2006 rund 930'000 Personen (20% der Bevölkerung) mindestens einmal von einem der drei Teilsysteme Hilfe beanspruchen mussten. Rund 13% dieser Personen (125'000) haben in dieser Periode aus mehr als einem System Leistungen bezogen, wobei 9,5% solche Leistungen auch gleichzeitig (kombiniert) bezogen.

Das Bezugsrisiko ist soziodemografisch unterschiedlich verteilt. Besonders erhöht ist es bei Geschiedenen, über 45-Jährigen sowie Personen ausländischer Herkunft. Zudem ist es in Kantonen mit grösseren städtischen Zentren und in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz deutlich höher als in kleineren, ländlichen Kantonen und in der übrigen Schweiz.

→ CHSS 3/2009 «Übergänge zwischen den Leistungssystemen der sozialen Sicherheit»

*Loos, Stefan; Schliwen, Anke; Albrecht, Martin (2009):*

**Vorzeitiger Rückzug aus der Erwerbstätigkeit aufgrund von Invalidität im Vergleich zu alternativen Austrittsoptionen. Die Schweiz im internationalen Vergleich.** Forschungsbericht 8/09

Die Schweiz verzeichnete in den letzten Jahren eine ausserordentlich starke Zunahme der Anzahl der Invalidenrentner/innen. In einem internationalen Vergleich auf Grundlage von OECD-Daten wird dieses Phänomen untersucht. Der Anteil der Bezüger/innen von Invalidenrenten an der erwerbsfähigen Bevölkerung in der Schweiz ist im internationalen Vergleich unauffällig. Als zukünftige Hypothek erweist sich allerdings bei den Bezüger/innen von IV-Renten die starke Zunahme des Anteils Rentner/innen jüngerer Altersgruppen und des Anteils Rentner/innen mit psychischen Erkrankungen. In der Schweiz entwickeln sich die Empfängerzahlen in der Arbeitslosen- und in der Invalidenversicherung parallel. Ansonsten lässt sich kein systematischer Zusammenhang erkennen bei den Gründen, warum Personen aus dem Erwerbsleben ausscheiden. In anderen Ländern hingegen lassen sich ausgeprägte Substitutionsbeziehungen zwischen Invalidenversicherung und anderen Zweigen des Systems der sozialen Sicherung feststellen.

## Abklärungsprozess der IV

*Wapf, Bettina; Peters, Mathias (2007):*

**Evaluation der regionalen ärztlichen Dienste (RAD).** Forschungsbericht 13/07

Die Evaluation kommt zum Schluss, dass die Einführung der RAD die erwarteten Entwicklungen eingeleitet hat. Die Homogenität und Qualität der medizinischen Entscheidungsgrundlagen für die IV-Stellen konnten verbessert werden, das versicherungsspezifische Wissen und die Interdisziplinarität der Ärzteteams haben sich mit der Aufstockung des medizinischen Personalbestands erhöht. Andere Ziele sind hingegen noch nicht erreicht. Insbesondere wirkt die Qualitätsverbesserung bei den Abklärungen durch die RAD der Verfahrensbeschleunigung entgegen.

*Bolliger, Christian; Willisegger, Jonas; Rüefli, Christian (2007):*

**Die Rechtsprechung und Gerichtspraxis in der Invalidenversicherung.** Forschungsbericht 16/07

Die Studie untersucht die Wirkungen der Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) und der kantonalen Gerichte auf die Vollzugsstellen der Invalidenversicherung (IV-Stellen) und auf die Rentenentwicklung und beleuchtet die Rolle des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) in Bezug auf seine Mitwirkung in Gerichtsverfahren und seine Aktivitäten bei der Umsetzung von höchstrichterlichen Leitentscheiden. Sie kommt zum Schluss, dass die Ansprüche des EVG an die Beweisgrundlage für den Rentenentscheid deutlich gestiegen sind, insbesondere was die medizinischen Aspekte bei schwer objektivierbaren Krankheitsbildern betrifft. Durch seine Rechtsprechung hat das EVG den Schutz der Versicherten im IV-Verfahren insgesamt sukzessive ausgebaut. Die Rechtsprechung, die allgemeine Gerichtspraxis (also die Verfahren) sowie die Gesetzesänderungen haben gemeinsam dazu beigetragen, dass die IV-Stellen die eingehenden Gesuche inzwischen professioneller, umfassender, vertiefter und differenzierter abklären als noch in den 1990er Jahren.

Ott, Walter; Bade, Stephanie; Wapf, Bettina (2008):

**Nicht zielkonforme Leistungen in der Invalidenversicherung: Bedeutung und Grössenordnung.**

Forschungsbericht 4/07

Das Forschungsprojekt hatte zum Ziel, nicht zielkonforme Leistungen in der IV zu identifizieren, zu definieren und zu typologisieren. Dazu wurden 35 ExpertInnen aus involvierten Akteurguppen befragt, die an Rentenprozessen beteiligt sind (Versicherer, Arbeitgeber, IV-Stellen, RAD, diverse Gutachter, Abklärungsstellen). Die verfügbaren Schätzungen nicht zielkonformer Leistungen aus der Literatur und aus Experteninterviews wurden ausgewertet. Auf der Basis der Gebrechens- und Leistungsstatistik der IV und des Schweizerischen Haushaltspanels wurden Risikogruppen für nicht zielkonforme Leistungen definiert, die eine Potentialschätzung für nicht zielkonforme Leistungen ermöglichten. Zusätzlich wurde aufgrund der Entwicklung der Rentenquoten vor und nach der 4. IV-Revision eine Schätzung ungerechtfertigter Rentengewährungen vor 2004 vorgenommen.

Die Analysen zeigen, dass der in der Öffentlichkeit so stark beachtete vorsätzliche und strafrechtlich relevante Versicherungsbetrug nur einen Bruchteil der nicht zielkonformen Leistungen in der IV darstellt. Den grössten Handlungsspielraum zur Reduktion nicht zielkonformer Leistungen ortet die Studie deutlich bei einer zweckmässigeren Ausgestaltung des IVG-Vollzugs.

Kool, Jan; Meichtry, André; Schaffert, René; Rüesch, Peter (2008):

**Der Einsatz von Beschwerdevalidierungstests in der IV-Abklärung.** Forschungsbericht 4/08

In den letzten Jahren wurde in der Öffentlichkeit der ungerechtfertigte Bezug von Leistungen der IV teils heftig debattiert. Es besteht ein Bedarf nach verbesserten Abklärungsmethoden für schwer objektivierbare Gesundheitsschäden. In dieser Studie wurde geprüft, ob sich Beschwerdevalidierungstests (BVT) für die Abklärungspraxis eignen, und ob sie schon heute angewendet werden. Die Fachliteratur beschreibt viele BVT und einige werden in der Praxis angewendet. Dennoch sind Vorbehalte gegenüber einem breiten Einsatz angebracht. Diese liegen in der teilweise unzureichenden Genauigkeit der Tests begründet. Deshalb sollten Beschwerdevalidierungstests nur als ein Element unter anderen im Gesamtzusammenhang einer umfassenden Abklärung der Erwerbsfähigkeit verwendet werden.

Bolliger, Christian; Stadelmann-Steffen, Isabelle; Thomann, Eva; Rüefli, Christian (2010):

**Migrantinnen und Migranten in der Invalidenversicherung. Verfahrensverläufe und vorgelagerte Faktoren.** Forschungsbericht 3/10

Weshalb Migrantinnen und Migranten mit höherer Wahrscheinlichkeit eine Rente der Invalidenversicherung beziehen als Schweizerinnen und Schweizer, kann nicht mit dem Verlauf des IV-Verfahrens erklärt werden. Vielmehr ist der Grund ihrer höheren IV-Quote in Prozessen zu suchen, die dem IV-Verfahren vorgelagert sind. Die IV-Verfahren von Migrantinnen und Migranten dauern durchschnittlich länger und sind komplexer als jene von Schweizerinnen und Schweizern.

→ CHSS 4/2010 «Erhöhte IV-Quote von Migrantinnen und Migranten liegt nicht am Verfahren»

### **(Wieder)Eingliederung**

Geisen, Thomas; Lichtenhauer, Annette; Roulin, Christoph; Schielke, Georg (2008):

**Disability-Management in Unternehmen in der Schweiz.** Forschungsbericht 3/08

Die Studie untersuchte die Erfahrungen von acht Unternehmen mit Disability Management (DM). Die Ergebnisse zeigen, dass Unternehmen, die sich einen systematischen Überblick über die Absenzen verschaffen und Massnahmen zur Wiedereingliederung ihrer erkrankten oder verunfallten Mitarbeitenden ergreifen, von zahlreichen Vorteilen profitieren. DM ist nicht nur ein Instrument zur Reduktion von absenzbedingten Kosten, sondern führt auch zu einer stärkeren Bindung der Mitarbeitenden an das Unternehmen. Die Zusammenarbeit mit den Sozialversicherungsträgern sowie den Hausärztinnen und Hausärzten spielt eine wichtige Rolle für den Erfolg des DM. Weitere Erfolgsfaktoren sind ein frühzeitiger Kontakt und eine enge Zusammenarbeit der IV mit den Unternehmen und eine möglichst kurze Verfahrensdauer.

→ CHSS 4/2008 «Disability Management – ein neuer Handlungsansatz in Unternehmen in der Schweiz»

Guggisberg, Jürg; Egger, Theres; Künzi, Kilian (2008):

**Evaluation der Arbeitsvermittlung in der IV.** Forschungsbericht 2/08

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen deutlich, dass der Eingliederungserfolg der IV-Stellen grösstenteils von IV-Stellen-internen Faktoren abhängt. Qualifiziertes Personal, kurze innerbetriebliche Entscheidungswege, interdisziplinäre Teams und ein zielgesteuertes Arbeitgebernetzwerk sind die wichtigsten Erfolgsfaktoren. Die befragten Unternehmen beurteilen die Kontakte mit den IV-Stellen überwiegend als positiv und schätzen die hohe Kompetenz der Arbeitsvermittler. Die Informationen und Hilfestellungen der IV-Stellen haben häufig zu einer verbesserten Integration von Behinderten beigetragen. Andererseits sehen die Unternehmen auch Verbesserungspotential zum Beispiel in einer Vereinfachung der administrativen Formalitäten. Die 5. IV-Revision hat den Schwerpunkt auf die berufliche Eingliederung von Menschen mit gesundheitsbedingter Erwerbsbehinderung gesetzt. Im Hinblick auf das geortete Eingliederungspotential liegt sie damit richtig.

→ CHSS 3/2008 «Evaluation der Arbeitsvermittlung in der Invalidenversicherung»

*Latzel, Günther; Andermatt, Christoph (2008):*

**Personen mit einer Hilflosenentschädigung IV: Vergütung von Pflege und Betreuung durch die Ergänzungsleistungen.** Forschungsbericht 6/08

Gegenstand dieser Untersuchung sind die Leistungen für Hilfe, Pflege und Betreuung, welche durch die Ergänzungsleistungen an Bezügerinnen und Bezüger einer Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung ausgerichtet werden. Im Vordergrund steht die Vergütung von Kosten für direkt angestelltes Pflegepersonal, die im Rahmen der 4. IVG-Revision ermöglicht wurde. Diese Vergütung wird absolut und relativ selten in Anspruch genommen. Die Studie geht den Gründen dafür nach und referiert die Verbesserungsvorschläge von Betroffenen und Behindertenorganisationen.

→ CHSS 5/2008 «Vergütung von Hilfe, Pflege und Betreuung durch die Ergänzungsleistungen»

*Baumgartner, Edgar; Uebelhart, Beat; Baur, Beat; Berger, Daniela; von Fellenberg, Monika; Lage, Dorothea; Wegener Robert (2009):*

**Evaluation der Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe nach Art. 74 IVG.** Forschungsbericht 2/09

Gemäss Art. 74 IVG richtet die Invalidenversicherung für Leistungen zur Förderung der sozialen Integration Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe aus, worunter Angebote der Sozialberatung, der Betreuung, Kurse sowie Grundlagenarbeit zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Behinderter (LUFEB) fallen. Auf 2001 änderten sich die Modalitäten dieses Beitragssystems, dessen Vollzug und Wirkungen die Studie untersucht. Die Ergebnisse belegen, dass der Systemwechsel von 2001 gegenüber der Praxis in den 1990er Jahren einige wesentliche Verbesserungen gebracht hat. Die Praxis der aktuellen Beitragsvergabe vermag jedoch nicht alle, mit dem Systemwechsel angestrebten Ziele zu erfüllen. So werden bei der Berechnung der IV-Beiträge für ein bestimmtes Leistungsvolumen Elemente der inputgesteuerten Finanzierung beibehalten, indem sich deren Höhe an jener des Referenzjahrs 1998 orientiert. Damit wurden Ungleichbehandlungen und unterschiedliche Beiträge für vergleichbare Leistungen ins neue Beitragssystem übertragen und fortgeschrieben. Auch sind korrigierende und steuernde Eingriffe, die letztlich Umverteilungen zwischen Dachorganisationen bedeuten würden, seitens des BSV selten, v.a. weil systematische und zentrale Informationen über die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung sowie über die Wirksamkeit einzelner Leistungsangebote für die betroffenen Menschen fehlen. Folgerichtig nimmt das BSV vor allem einen Kontrollauftrag wahr.

→ CHSS 3/2009 «Evaluation der Beiträge an Organisationen in der privaten Behindertenhilfe»

*Herd, Jörg; Winckel, Henrike; Laskowska, Barbara (2010):*

**Fallanalyse zur beruflichen Integration von Personen mit psychischen Störungen.** Forschungsbericht 5/10

In der Studie wurden Personen mit psychischen Problemen, die sich einer stationären psychiatrischen Behandlung unterzogen hatten, mehrmals hinsichtlich ihrer Erwerbsfähigkeit befragt. Dabei gingen die Forschenden von den Bedürfnissen der Betroffenen aus und untersuchten die Zusammenarbeit der verschiedenen betroffenen Fachleute inner- und ausserhalb der Klinik mit der Arbeitswelt. Fazit: Berufsintegrative Massnahmen werden noch zu selten und wenn, dann häufig zeitverzögert nach einem stationären Aufenthalt eingesetzt. Die Betroffenen selber sind oft überfordert, sich selbst Hilfe zu organisieren oder Hilfe durch andere anzufordern. Die Forschenden empfehlen den behandelnden Akteuren (Psychiater/innen, Kliniken, Hausärzte oder -ärztinnen) vermehrt professionelle Informationen, Instrumente und Hilfestellungen für Arbeitgebende bereit zu stellen. Dazu können auch unabhängige Ansprechpersonen (Job Coach) eingesetzt werden.

→ CHSS 5/2010 «Fallanalyse zur beruflichen Integration von Menschen mit psychischen Störungen»

*Egger, Marcel; Merckx, Véronique ; Wüthrich, Adrian (2010):*

**Evaluation des nationalen Projekts IIZ-MAMAC.** Forschungsbericht 9/10

Das nationale Projekt «interinstitutionelle Zusammenarbeit» (IIZ-MAMAC) wurde einer umfassenden Evaluation unterzogen. Dabei wird festgestellt, dass mit MAMAC (Medizinisch-arbeitsmarktlichen Assessments mit Case Management) das gegenseitige Verständnis zwischen den Institutionen gefördert und die Zusammenarbeit der Akteure der sozialen Sicherung verbessert wird. Weiter konnten die fachlichen Kompetenzen der beteiligten Personen erweitert werden. Schliesslich bewerten die Klientinnen und Klienten ihre Erfahrungen mehrheitlich positiv und fühlen sich weniger hin und her geschoben. Allerdings liess sich im Vergleich zu den Regelstrukturen keine verbesserte Wirkung nachweisen. Die Verfahren konnten wegen komplizierter Abläufe nicht beschleunigt werden. Zudem verstrichen im Schnitt 8 Monate zwischen der Erstanmeldung und der Aufnahme in IIZ-MAMAC. Problematisch erscheint auch, dass der medizinischen Abklärung im Rahmen von MAMAC eine Schlüsselfunktion hinsichtlich der beruflichen Integration beigemessen wird, obschon die im MAMAC aufgenommenen Personen bereits in medizinischer Behandlung sind.

→ CHSS 5/2010 «Beurteilung des nationalen Pilotprojekts MAMAC»

*Sempert, Waltraud; Kammermann, Marlise (2010):*

**Evaluation Pilotprojekt Praktische Ausbildung (PrA) INSOS.** Forschungsbericht 7/10

Die Evaluation zeigt auf, dass sich die Praktische Ausbildung (PrA) zu einer möglichen beruflichen Ausbildung für Jugendliche und junge Erwachsene mit Lern- oder Leistungsbeeinträchtigungen, die einer zweijährige Grundbildung mit eidgenössischen Berufsattest (EBA) nicht gewachsen sind, weiterentwickeln könnte. Von den ausbildungsverantwortlichen Personen der INSOS-Institutionen sowie von einem Kreis externer Expertinnen und Experten wird die Stossrichtung der PrA grundsätzlich unterstützt. Für die konkrete Ausgestaltung der Ausbildung sowie die Klärung der Schnittstellen zur zweijährigen Grundbildung mit EBA werden gewisse Anpassungen sowie ein verstärkter Dialog mit den beteiligten Akteurinnen und Akteuren gefordert.

### **Vor- und Machbarkeitsstudien**

*Modetta, Caterina (2006):*

**Delphi-Studie zu Gründen für das verlangsamte Wachstum der IV-Neurenten.** Forschungsbericht 2/06

Die Anzahl der Neurenten in der Invalidenversicherung hat seit 2003 deutlich abgenommen. Ziel der Delphi-Umfrage ist es, in möglichst kurzer Zeit (2 Monaten) eine Serie von Vermutungen über die Gründe dieses Rückgangs zu bestätigen oder zu widerlegen. Hierfür werden die Vermutungen 51 ExpertInnen unterbreitet und nach jeder der insgesamt drei Befragungsrunden den Ergebnissen der Vorrunde angepasst.

Trotz anfänglich grosser Meinungsverschiedenheit der Teilnehmenden kann im Verlauf der Befragung bezüglich der meisten Kernaussagen doch ein Konsens gefunden werden. So sind sich die Befragten beispielsweise weitgehend darüber einig, dass die IV-Stellen ihre Praxis der Rentenzusprachen verschärft haben. Bei einigen Aussagen bleibt hingegen ein stabiler Dissens bestehen: So z.B. hinsichtlich der Frage, ob die IV-Zahlen auf Kosten anderer Sozialwerke zurückgingen.

*Baer, Niklas, Frick, Ulrich (2007):*

**Differenzierung der Invalidisierungen aus psychischen Gründen (Machbarkeitsstudie).** Forschungsbericht 2/07

Machbarkeitsstudie zur Ergründung der Differenzierungsmöglichkeiten bei der Erfassung von Invalidisierungen aufgrund psychischer Beschwerden nach Gebrechenscode 646 (psychogene oder milieureaktive Störungen). Das Projekt ergründet das Vorhandensein der wichtigsten Informationen und die Dichte der Inhalte hinsichtlich einer Identifikation von "Invalidisierungskonstellationen" und von Risikofaktoren. Zudem werden die Stichprobenzahl und die notwendige aufzuwendende Erfassungszeit geschätzt.

*Dittmann, Volker; Ebner, Gerhard; Herdt, Jörg; Junge, Carolin; Träbert, Silke (2009):* **Literaturstudie als Grundlage zur Entwicklung von evidenzbasierten Gütekriterien zur Beurteilung von psychischen Behinderungen.** Arbeitsdokument mit Referenzdatenbank

Ziel der Literaturstudie war die Prüfung der Evidenz von Kriterien für die Beurteilung versicherungspsychiatrisch relevanter Gesundheitsstörungen als erster Schritt zur Entwicklung evidenzbasierter Leitlinien. Dafür wurden systematisch Recherchen in allen national und international relevanten (Meta-) Datenbanken (insbesondere Cochrane Library, DIMDI und PubMed) durchgeführt und die relevante Literatur anhand des AHCPR-Schemas bewertet.

Die Auswertungen zeigen, dass keine der als relevant ermittelten Publikationen ein Evidenzniveau von I (Meta-Analysen, randomisierte kontrollierte Studien) aufweist. Alle gängigen Beurteilungskriterien sind dem Evidenzniveau IV zuzuordnen (Expertenmeinungen, klinische Erfahrungen ausgewiesener Autoritäten), d.h. es besteht ein erheblicher Bedarf bezüglich evidenzbasierter, validierter Kriterien. Zur Leitlinienentwicklung wird ein systematisches Vorgehen entworfen und exemplarisch vorgestellt.

### Dokumentation

Sämtliche Publikationen des FoP-IV können unter der folgenden Adresse abgerufen werden:

<http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=de&vts=&bereich%5B%5D=1&mode=all&anzahljahre=5>

### Auskünfte

Bundesamt für Sozialversicherungen, Kommunikation, Tel. 031 322 91 95, [kommunikation@bsv.admin.ch](mailto:kommunikation@bsv.admin.ch)