



1 ALLGEMEINES

Die interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) verfolgt die berufliche und soziale Wiedereingliederung von Begünstigten und bezweckt die Durchlässigkeit und Koordination von Interventionen für eine rasche und nachhaltige Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt.

Dieses Dispositiv nimmt zur Unterstützung bei Stellungnahmen einen RAD-Arzt zur Seite.

Dieser Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) stellt seine ärztlichen Kompetenzen für die Untersuchung, die Einrichtung und die Betreuung der vereinbarten Wiedereingliederungsmassnahmen zur Verfügung. Es handelt sich somit um eine operative Beratungsfunktion, die sich vom üblichen medizinisch-theoretischen und versicherungsmedizinischen Ansatz des RAD unterscheidet.

Bevor der Arzt das fachübergreifende Team trifft, d.h. noch vor dem Evaluierungsgespräch (Assessment), nimmt er die verschiedenen Dokumente des zu analysierenden Falls zur Kenntnis. Der RAD-Arzt kann zu jedem Zeitpunkt der Betreuung mit dem behandelnden Arzt Kontakt aufnehmen, wenn er dies für nötig hält, um die Situation aus medizinischer Sicht zu klären und die üblichen oder spezifischen Fragen, gegebenenfalls eventuelle spezifische Fragestellungen des IIZ-Büros zur Fallmeldung beantworten zu können.

Übliche Fragen:

- Welche Einschränkungen hat die betroffene Person?
- Wie hoch ist die Arbeitsfähigkeit?
- Ist der Klient aus medizinischer Sicht fähig, an den vorgeschlagenen Massnahmen teilzunehmen?

Nach der Teilnahme am Gespräch verfasst der Arzt einen zusammenfassenden Bericht über die versicherungsmedizinische Situation und gibt ihn dem Sekretariat des RAD ab.

Der Arzt gewährleistet die Betreuung der Einrichtung der vereinbarten medizinischen Massnahmen (zusätzliche Meinung, Prüfung, Gutachten, Koordination mit dem behandelnden Arzt). Er nimmt an allfälligen späteren Gesprächen teil. Auf eine punktuelle und präzise Anfrage des IIZ-Büros liefert er im Rahmen der Analyse oder der Betreuung gewisser Dossiers Beratung und Unterstützung. Er klärt namentlich die Arbeitsunfähigkeit im Laufe einer Massnahme. Nach der klinischen Untersuchung, einem Konsilium oder einem Gutachten nimmt der Arzt den Arztbericht zur Kenntnis und verfasst den Schlussbericht. Dieser fasst in einigen Linien die medizinische Situation zusammen und fügt die Schlussfolgerungen der klinischen Untersuchung der versicherungsmedizinischen Situation ein. Das RAD-Sekretariat übermittelt diesen Schlussbericht dem IIZ-Büro, um ihn im elektronischen Dossier des Klienten abzulegen (Asgal).

Der Vertrauensarzt wird nur beigezogen, wenn seine medizinischen Kompetenzen für die Aufklärung nötig sind und es nicht darum geht, ihn mit Aufgaben zu betrauen, die auch ohne seine Hilfe erledigt werden könnten.



Vor dem Assessment

Kenntnisnahme des Dossiers
Eventuell Kontakt mit behandelndem Arzt

Während dem Assessment

Versicherungsmedizinische Evaluierung: Klagen, neue Elemente; Arbeitsunfähigkeit / Arbeitsfähigkeit;
vernünftige Erwartungen; Einschränkungen...

Nach dem Assessment

Eventuell Kontakt mit behandelndem Arzt
Versicherungsmedizinischer, zusammenfassender Bericht.
Garant für die Einrichtung der vereinbarten medizinischen Massnahmen
Spätere Gespräche

Betreuung

Betreuung der medizinischen Massnahmen
Spätere Gespräche
Beratung & Unterstützung
Klärung von Arbeitsunfähigkeit .

Nach der klinischen Untersuchung, dem Konsilium oder dem Gutachten

Kenntnisnahme des Dokuments
Schlussbericht, wenn möglich allgemein verständlich (medizinische Synthese und Einbindung der klinischen Untersuchung)

2 UMSETZUNG

In jeder Region gibt es einen RAD-Arzt: Oberwallis, Mittelwallis und Unterwallis.

Der Arzt bereitet das Gespräch, wie oben erwähnt, anhand der Dokumente vor, die sich im elektronischen Dossier des Klienten (Asgal) und gegebenenfalls im IV-Dossier befinden. Die Sitzung beginnt mit einem einstündigen Vor-Assessment (Präsentation des Falls und Koordination des Gesprächs) gefolgt vom Gespräch mit den Klienten. Nach diesem Gespräch verfasst der Arzt einen Arztbericht, unterzeichnet ihn und übermittelt ihn dem RAD-Sekretariat, damit er ins Asgal eingelesen wird.

- Das IIZ-Büro meldet den Fall dem RAD.
- Das Sekretariat lädt den IIZ-Arzt via Outlook zu einem Assessment ein, reserviert den Saal und bereitet den Arztbericht vor.
- Der Arzt bereitet das Gespräch vor (Dokumente per E-Mail, Asgal, eventuell IV-Dossier)
- Teilnahme am Assessment
- Arztbericht ans Sekretariat

Runder Tisch (RTO): Es kann vorkommen, dass sich die IIZ-Mitglieder ohne Beisein der versicherten Person treffen, um Informationen auszutauschen und sich mitzuteilen. In diesem Fall ist die Anwesenheit eines Arztes nicht nötig (ausser in Ausnahmefällen).

3 PRÜFUNGSGESUCH

Ist der Arzt der Meinung, dass es nötig ist, die medizinischen Informationen anhand einer Untersuchung zu ergänzen, so muss diese beim RAD stattfinden. Sie verläuft wie jede RAD-Untersuchung und es wird die gleiche Art Bericht über die klinische Untersuchung mit den üblichen Rubriken und vor allem der Arbeitsunfähigkeit in üblichen und angepassten Tätigkeiten, Daten, Einschränkungen und Fälligkeit verfasst.

Gleich ob der Arztbericht im RAD oder extern gemacht wurde, wird er der IIZ via den RAD-Arzt gestellt, der den Bericht zur Kenntnis nimmt und den Schlussbericht verfasst.