



Medizinischer Dienst
Nordrhein

Impulse für die Rückkehr in den Job

Arbeitsunfähigkeitsbegutachtung des
Medizinischen Dienstes Nordrhein

Düsseldorf, 16. Oktober 2025

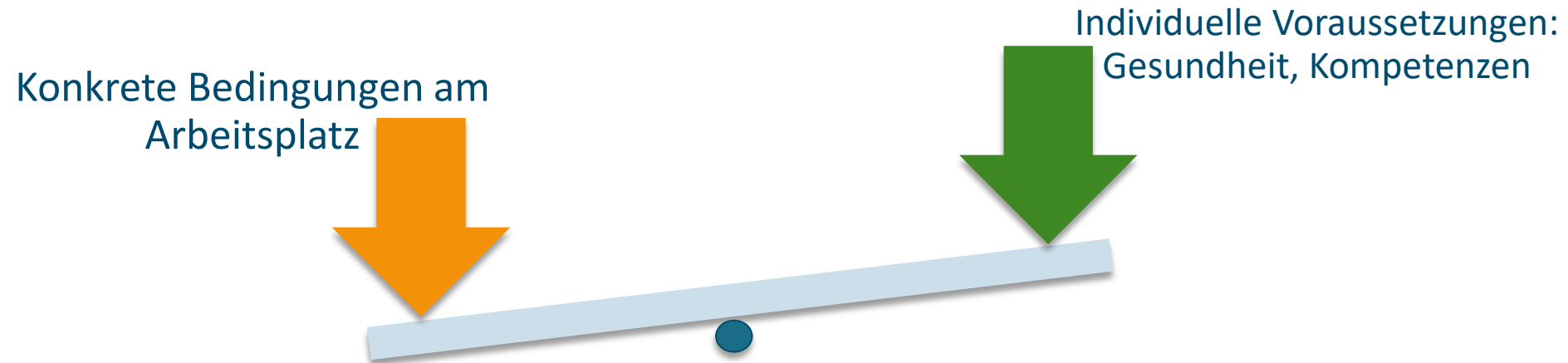
Dr. Sonja Placzek

Ärztliche Leitung Medizinischer Dienst Nordrhein



Was ist Arbeitsunfähigkeit?

„Arbeitsunfähigkeit liegt dann vor, wenn aufgrund einer Erkrankung die zuletzt vor der Arbeitsunfähigkeit ausgeübte Tätigkeit **nicht mehr ausgeführt** werden kann oder sich die Krankheit **verschlimmern könnte**, wenn diese Tätigkeit weiter ausgeübt würde.“



Quelle: https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/GKV/Begutachtungsgrundlagen_GKV/BGA_AU_240429.pdf, letzter Zugriff 30.09.2025.

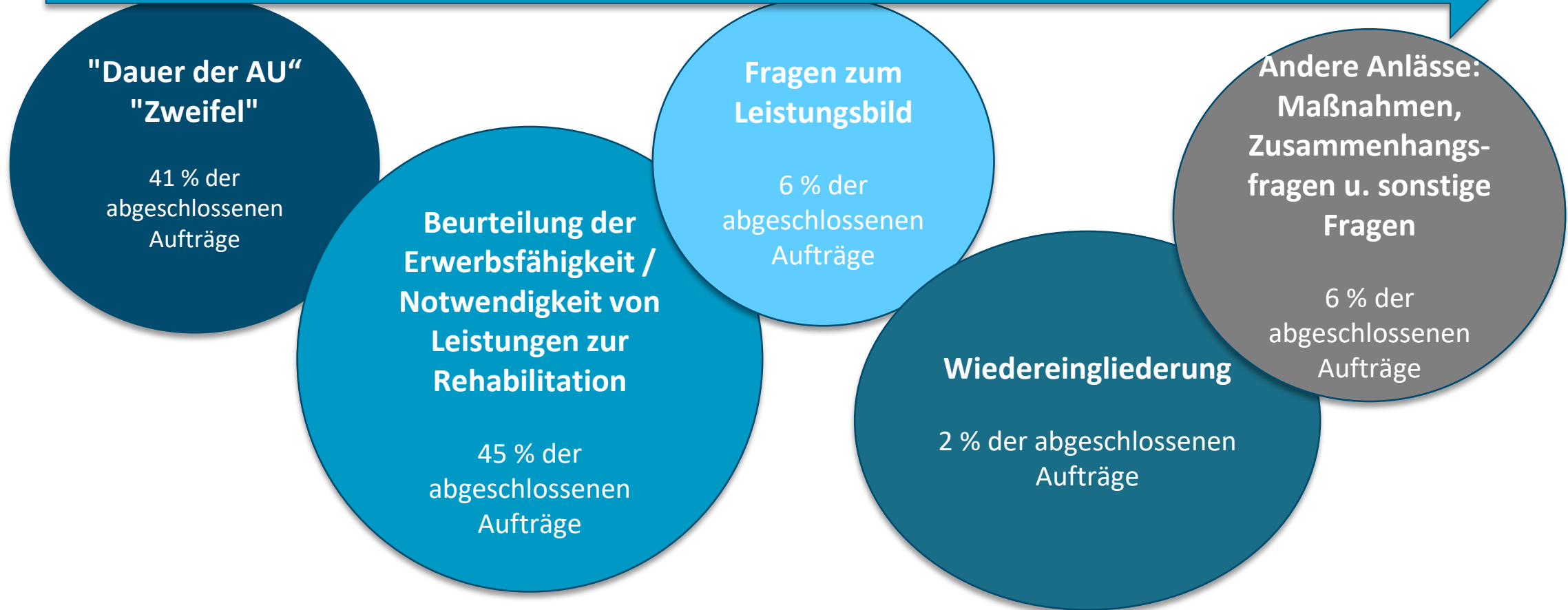
Gesetzliche Vorgaben:

- Sozialgesetzbuch V (SGB V)
- Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung nach § 92 Absatz 2 Nummer 7 SGB V (AU-RL)
- Begutachtungsanleitung Arbeitsunfähigkeit (BGA AU)

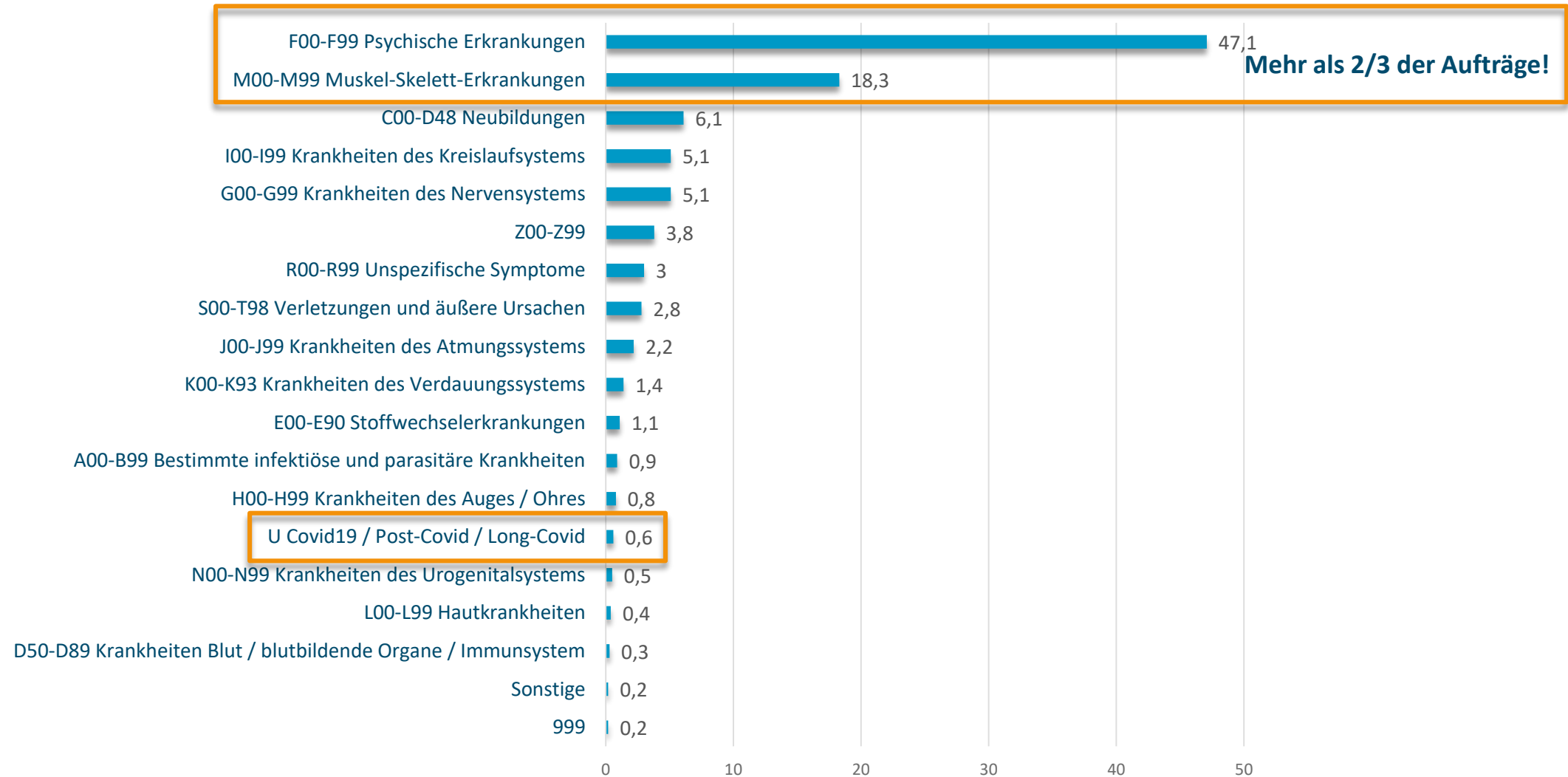
Unsere Aufgabe:

- Prüfung, ob die Voraussetzungen für AU vorliegen
- Bewertung medizinischer Sachverhalte
 - Sozialmedizinische Beurteilung des Leistungsvermögens, Abgleich mit den Anforderungen in der konkreten Tätigkeit/dem zutreffenden Bewertungsmaßstab
 - Erstellen einer Prognose
 - Prüfung einer erheblichen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit, Zuständigkeit des Leistungsträgers

Mögliche Aufträge / Fragestellungen im Verlauf einer AU



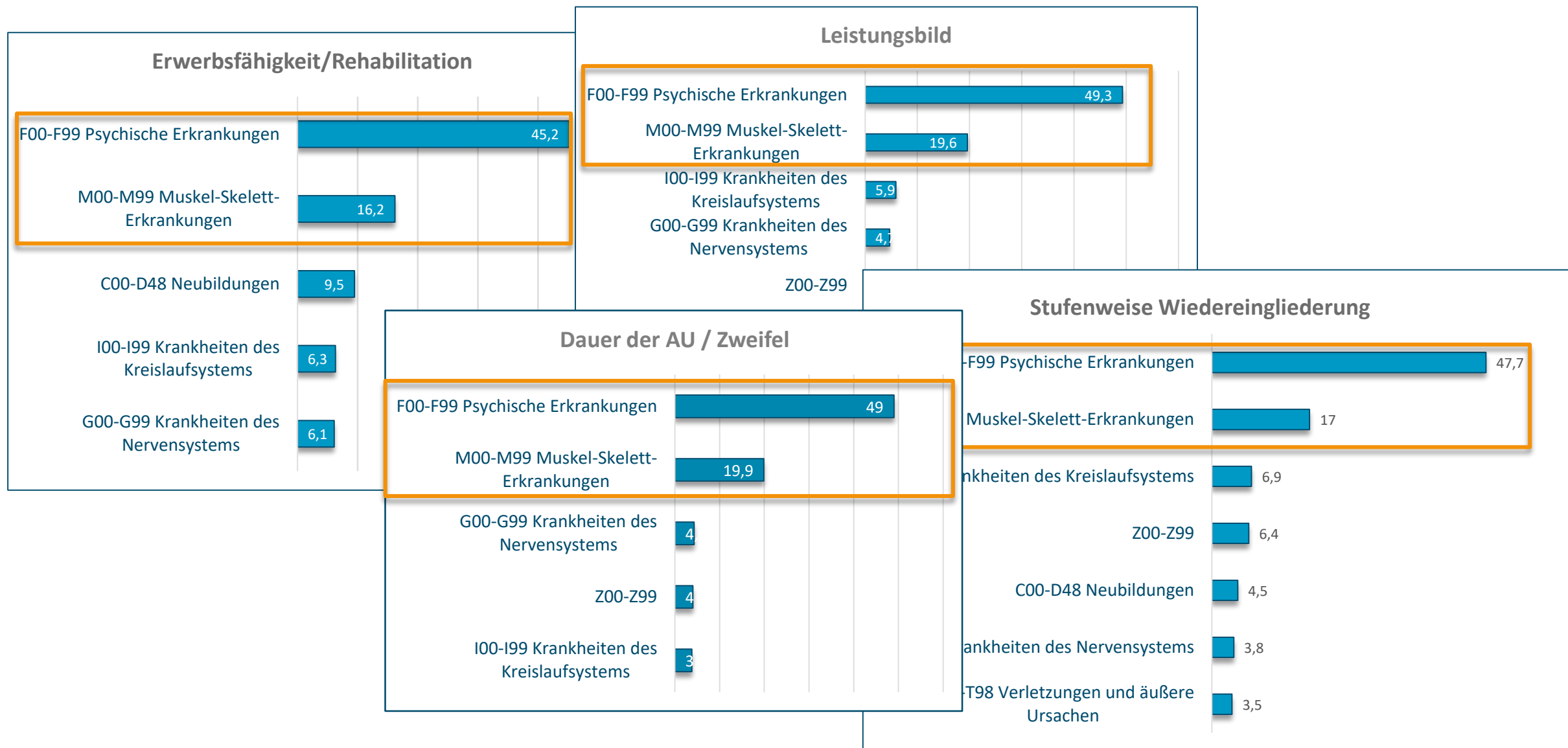
Häufigkeit der Diagnosen in Prozent (2023 – 1. HJ 2025)



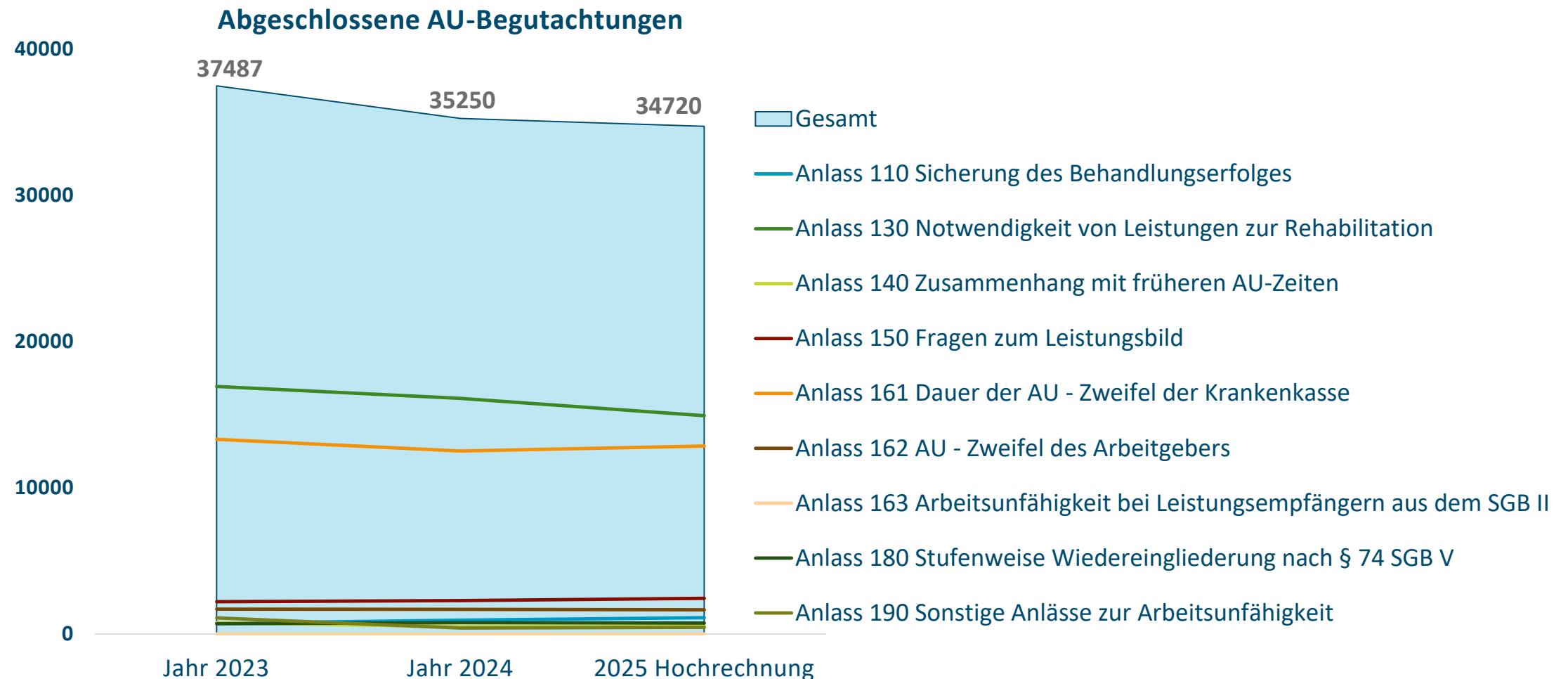
Diagnosen je Fragestellung in Prozent (2023 – 1. HJ 2025)



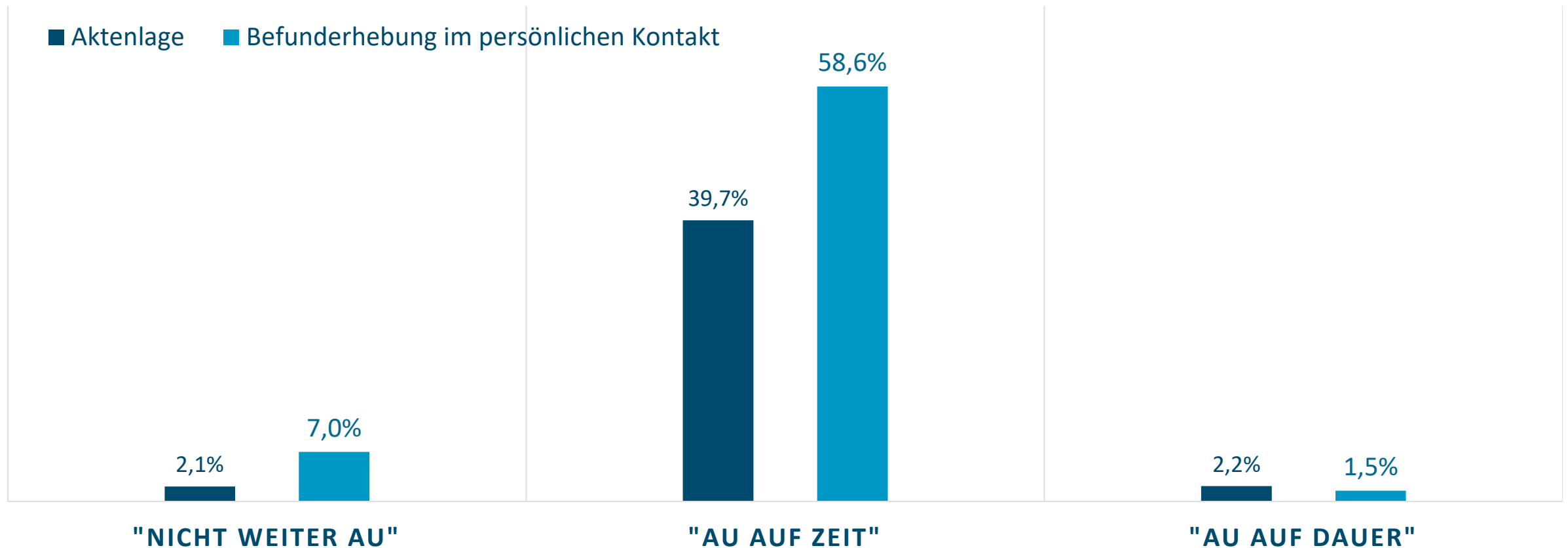
Medizinischer Dienst
Nordrhein



Entwicklung der Begutachtungen im Zeitverlauf

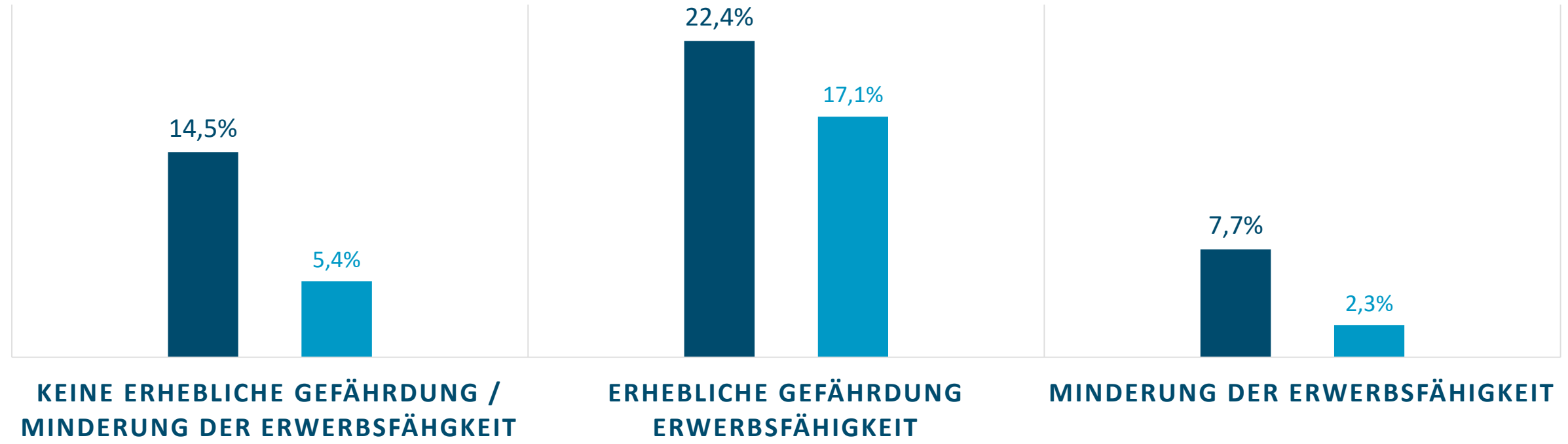


Fokus: Begutachtungsergebnisse nach Erledigungsart in Prozent (2024 – 2025/1. HJ.)



Fokus: Begutachtungsergebnisse nach Erledigungsart in Prozent (2024 – 2025/1. HJ.)

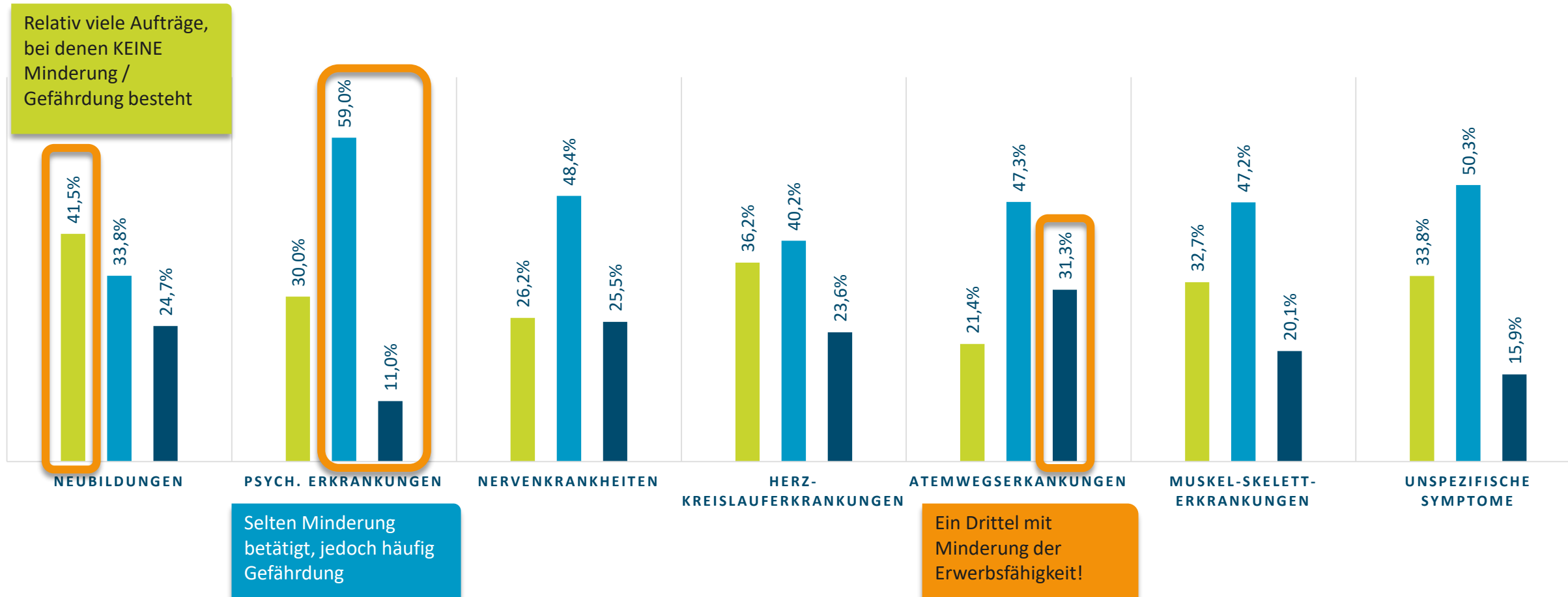
■ Aktenlage ■ Befunderhebung im persönlichen Kontakt



Fokus: Erwerbsfähigkeitsbegutachtung

ERGEBNISSE NACH DIAGNOSE

- Keine Gefährdung/Minderung (%)
- Erhebliche Gefährdung (%)
- Minderung (%)



In ca. 50 Prozent der Begutachtungsaufträge empfiehlt der MD Nordrhein die Einleitung von Maßnahmen:

- LTA
- Rehabilitationsmaßnahmen
- Fachspezifische Anbindung
- Stufenweise Wiedereingliederung
- ...

Zur Diskussion:

Warum wurden solche Maßnahmen nicht schon vorher eingeleitet?

Mögliche Ursache für AU: Sekundärer Krankheitsgewinn

Beispiel: AU als „Flucht“ (z. B. finanziell, private Anforderungen, Angst vor Arbeitsplatzverlust ...)

Gefahr der Chronifizierung, Aggravation, sozialen Isolation!

Diskussionsvorschläge:

- Systematische Überprüfung und Unterstützung bei langer oder wiederholter AU?
- Aktives Fallmanagement gesetzlich verpflichtend?
- Krankschreibung von Langzeiterkrankten durch spezialisierte Ärztinnen und Ärzte?
- ... ?

Begutachtung zur Beseitigung von Zweifeln an der Arbeitsunfähigkeit

Zweifel der Krankenkasse werden nur in 4 % der Fälle bestätigt
Zweifel der Arbeitgeber in 0,2 %!

= Das Prüfgeschehen in dieser Form ist objektiv wenig ergiebig.

Ursachen dafür:

- Nachträgliche AU-Beurteilung ist objektiv selten eindeutig bestimmbar
- Ausmaß und Wirkung von psychischen Erkrankungen ist selten eindeutig feststellbar
- Arbeitsplatzkonflikte sind häufig (mit-) ursächlich
- Fokus auf „auffällige“ Atteste ist im operativen Geschäft nahezu wirkungslos

Begutachtung zur Beseitigung von Zweifeln an der Arbeitsunfähigkeit

Zweifel der Krankenkasse werden nur in 4% der Fälle bestätigt,
Zweifel der Arbeitgeber in 0,2%!

= Das Prüfgeschehen in dieser Form ist objektiv wenig ergiebig.

Gedanken dazu:

- Ausbau der persönlichen Begutachtung/ Untersuchung beim MD
- Bei Auffälligkeiten: ist eine systematische Verordnungsüberprüfung bei den Krankenkassen und/ oder Kassenärztlichen Vereinigungen das wirksamere Instrument als eine MD-Einzelfallbegutachtung?
- Bei Arbeitsplatzkonflikten: Dialog zwischen Arbeitgeberern und Krankgeschriebenen fördern

Allgemeine Impulse aus einer Analyse des Beauftragungs- und Begutachtungsgeschehens

Voraussetzung für eine effektive u. effiziente Begutachtung ist eine gute Auftragsvorbereitung

- Konkrete Angaben zu maßgeblichen Tätigkeiten, konkret ausformulierte Leistungsminderungen, Befundberichte, Angaben zur Mitbehandlung
- Berechtigte Anfragen werden zum Teil auch mit Hinweis auf den Datenschutz nicht beantwortet
- Teils fehlt bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten die Bereitschaft, die benötigten Informationen weiterzugeben

Diskussionsvorschlag:

Sollten Krankenkassen gesetzlich ermächtigt werden, weitergehende Informationen zu erheben (ggf. auch im Kontakt mit den Versicherten) und dem MD Nordrhein zur Verfügung zu stellen?

- ✓ Die Begutachtung von Arbeitsunfähigen bringt (volkswirtschaftlich und aus der Versorgung heraus) dann den maximalen Nutzen, wenn der Begutachtungsschwerpunkt auf Fällen liegt, die durch geeignete Maßnahmen günstig beeinflusst werden können.
- ✓ Wir brauchen eine gute Kooperation der Beteiligten, eine gute Informationslage und einen klaren, verbesserten gesetzlichen Rahmen.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.



**Medizinischer Dienst
Nordrhein**

Haben Sie Fragen dazu?

Dr. Sonja Placzek
Ärztliche Leitung Medizinischer Dienst Nordrhein

