

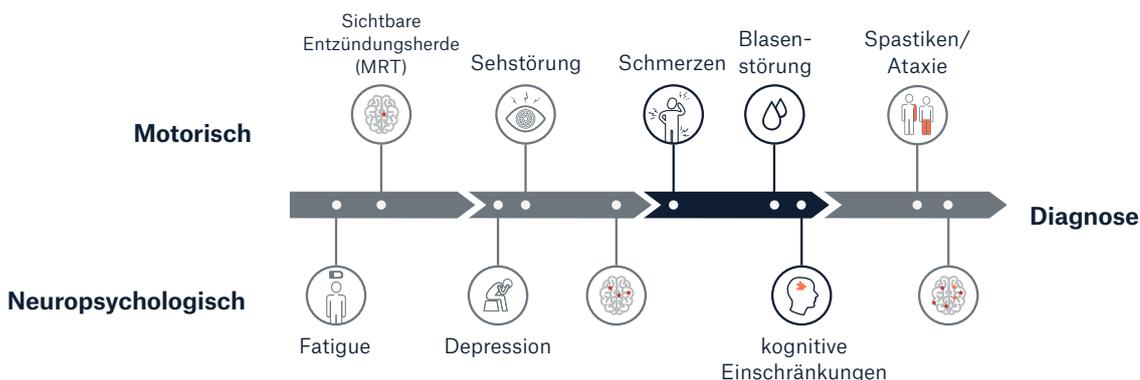
Neu in CLARA plus: Multiple Sklerose

Multiple Sklerose (MS) ist eine chronisch-entzündliche Autoimmunerkrankung, bei der Nervenfasern irreversibel durch das eigene Immunsystem angegriffen und zerstört werden. Die Degeneration der Nervenzellen zieht eine Vielzahl möglicher Symptomatiken nach sich, die dazu geführt haben, dass die Erkrankung auch als „Krankheit mit 1.000 Gesichtern“ bezeichnet wird. Kaum eine andere Erkrankung verläuft so individuell und unberechenbar.

Die Komplexität der MS stellt Leistungsprüfer vor besondere Herausforderungen.

Durch die Vielzahl verschiedenartiger Symptome unterschiedlichster Ausprägung, die sich sowohl auf psychomentaler und als auch physischer Ebene darstellen können, ist die Leistungsprüfung bei Antragstellern mit einer MS-Erkrankung besonders herausfordernd. Klassischerweise treten bei der MS aufgrund der Ätiologie motorische, sensorische sowie visuelle Störungen im Krankheitsverlauf auf, die insbesondere Berufe mit manuellen Tätigkeiten früh negativ beeinflussen können. Weitere Symptome, die vermehrt auftreten, sind Müdigkeit, Schmerzen und kognitive Defizite (Abbildung 1). Diese vorwiegend mentalen Einschränkungen sind aus Leistungsprüfersicht oft deutlich schwieriger zu objektivieren als die rein körperlichen Symptome und betreffen vermehrt Berufe, die einen hohen Anteil mentaler Arbeit beinhalten.

Abbildung 1: Grafische Darstellung eines potentiellen zeitlichen Verlaufs des Auftretens von Symptomen in der MS. Die Reihenfolge vieler Symptome kann jedoch individuell stark abweichen und weist nicht zwangsläufig darauf hin, in welchem Stadium der Erkrankung der Antragsteller ist.



Verlaufsformen der MS und deren Bedeutung für die Leistungsprüfung

1. Die schubförmige MS (Relapsing-Remitting MS)

Die häufigste Verlaufsform ist die schubförmige MS (Relapsing-Remitting MS – RRMS), bei der es zu klar definierten, kurzen Schüben mit neuen oder zunehmenden neurologischen Symptomen kommt (Abbildung 2). Auf einen Schub folgt eine lange Phase vollständiger oder teilweiser Erholung (Remission). Während einer Remission können Symptome also unter Umständen völlig verschwinden wohingegen andere dauerhaft bleiben.

Bei dieser Verlaufsform (RRMS) ist es daher für die Einschätzung des Leistungsfalles besonders wichtig zu identifizieren, welche Symptome tatsächlich dauerhaft bestehen und welche eventuell nur innerhalb eines Schubes aufgetreten sind. Bei Vorliegen der RRMS kann der BU-Grad daher nur außerhalb eines Schubs richtig bemessen werden.

2. Die sekundär progrediente MS

Im Langzeitverlauf geht eine RRMS nach einer durchschnittlichen Zeit von 10 bis 20 Jahren in eine sekundär progrediente MS (SPMS) über (Abbildung 2). Sobald diese Diagnose (SPMS) gestellt ist, bedeutet dies für die Leistungsprüfung, dass grundsätzlich mit keiner Verbesserung von Symptomen zu rechnen ist und somit auch eine Reaktivierung bei anerkannter BU aus medizinischer Sicht unwahrscheinlich ist. Insgesamt leiden 90% der MS Patienten an den Verlaufsformen RRMS oder SPMS (Koch-Henriksen and Sørensen, 2010).

3. Die primär-progrediente progrediente MS

Die dritte klassifizierte Form der MS ist die primär-progrediente MS (PPMS). Bei PPMS kommt es zu einer kontinuierlichen Verschlechterung der Symptomatik, direkt von Beginn der Erstdiagnose an. Da auch bei dieser Verlaufsform keine Schübe auftreten, ist mit einer Verbesserung des Zustands aus medizinischer Sicht nicht zu rechnen (Willis and Fox, 2016).

Wie nun also eine Einschätzung des BU-Grades treffen, die sowohl die Symptomatik und den grundsätzlichen Verlauf sowie die beruflichen Faktoren miteinbezieht? Wie die Informationen sammeln und verarbeiten, sodass sie einen so hohen Detailgrad aufweisen und später für eine potenzielle Nachprüfung wieder herangezogen werden können, gleichzeitig aber nicht zu einem ausufernden Fragenkatalog führen?

Munich Re hat sich genau dieser Herausforderung gestellt und bietet mit CLARA plus eine integrierte Lösung zur automatischen BU-Grad Berechnung im Rahmen der digitalen Leistungsprüfung an. CLARA plus hilft dem Leistungsprüfer nicht nur, die Komplexität von verschiedensten Erkrankungen zu bewältigen und die Entscheidungen zu objektivieren, sondern auch die Nachprüfung anhand der vorhandenen Informationen zu optimieren.

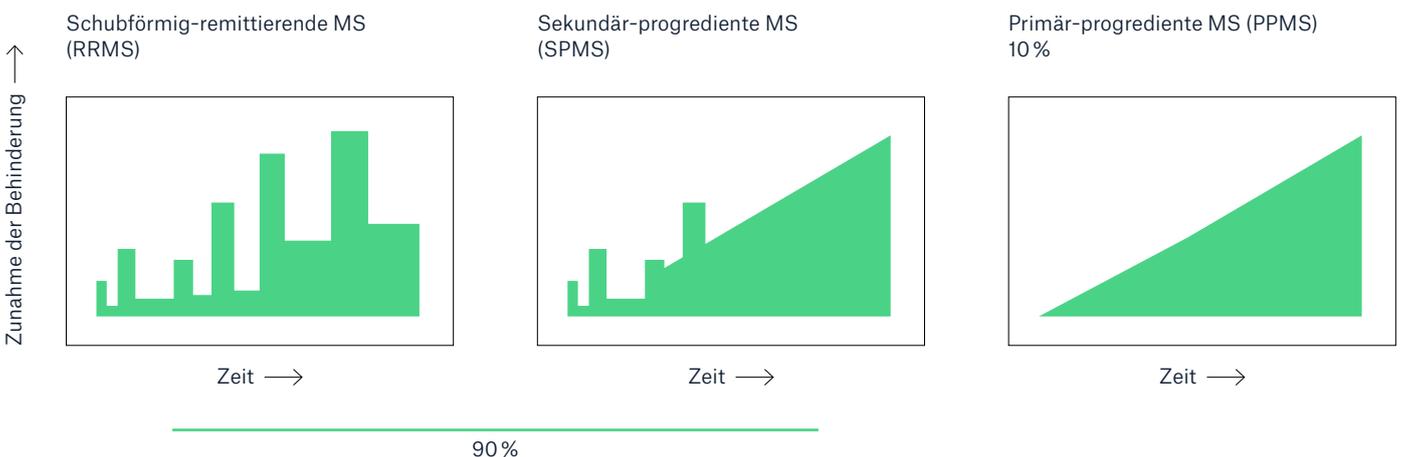
Das CLARA plus Konzept: Die medizinischen Aspekte der MS in der Leistungsprüfung

In CLARA plus wird sich dem Problem der Leistungsprüfung von medizinischer Seite gestellt, in dem die Multiple Sklerose nach Symptomatik kategorisiert wird und Befunde aggregiert werden. Zunächst werden Fragen zu Krankheits-Basisinformationen wie Schubfrequenz und Dauer der Erkrankung vorangestellt.

Die maximale Dauer eines MS Schubs kann sehr unterschiedlich sein. Manche Schübe dauern wenige Tage, andere mehrere Wochen an, jedoch niemals mehrere Monate. Bestehen Symptome relativ kontinuierlich über ein Jahr, spricht man nicht mehr von einem schubförmigen, sondern von einem progredienten Verlauf.

Bei einer schubförmigen MS kann ein Leistungsfall grundsätzlich nur an Symptomen außerhalb eines Schubes richtig geprüft werden, was in den meisten Fällen kein Problem darstellen sollte, da die Schubrate im Durchschnitt bei weniger als einem Schub pro Jahr liegt und die Schubdauer begrenzt ist.

Abbildung 2: Übersicht zu typischen Verlaufsformen der MS als Grad der Einschränkung über die Zeit. Von links nach rechts: Klinisch-isoliertes Syndrom (KIS), schubförmig-remittierende MS (RRMS), sekundär-progrediente MS (SPMS) und primär-progrediente MS (PPMS).



Die medizinischen Einschränkungen sind in CLARA plus in vier große Gruppen unterteilt (1) Krankheitsspezifische Scores (z. B. EDSS), (2) psychische Einschränkungen, (3) Komplikationen essentieller Körperfunktionen wie Schlucken oder der Blasen-/Darmfunktion, sowie (4) körperliche Symptome in den Extremitäten:

1. Krankheitsspezifische Scores für MS

Zunächst werden bei CLARA plus MS-spezifische Punktbewertungen erfragt, der EDSS (Expanded Disability Status Scale) und FSMC (Fatigue Skala für Motorik und Kognition) (Penner et al., 2009; Schmidt and Jöstingmeyer, 2019). Diese Scores bilden ein umfassendes Bild der fortschreitenden Neurodegeneration ab und dienen sowohl zur Einschätzung des Schweregrads selbst, leisten aber auch einen großen Beitrag zur Plausibilisierung der weiteren angegebenen Symptome.

2. Psychische Komponenten der MS Symptome

In bis zu 70% der Krankheitsverläufe kommt es bereits früh zu psychischen Begleiterscheinungen, die sich jedoch sehr unterschiedlich auf die Belastbarkeit in der Berufsausübung auswirken können (Richards et al., 2002). Daher wird in CLARA plus an dieser Stelle weiter differenziert nach Erschöpfung im Allgemeinen (Fatigue), Hirnorganischem Psychosyndrom (HOPS/OPS) und Kognitionseinschränkungen (Denk- und Merkfähigkeit, Konzentration).

Diese Unterscheidung ist notwendig, da sich Fatigue körperlich wie psychisch äußern kann, sich kognitive Einschränkungen aber primär auf mentale Tätigkeiten auswirken. Auch bei organischen Veränderungen, wie HOPS, sind primär mentale Tätigkeiten eingeschränkt, es kommt aber erschwerend hinzu, dass die Auswirkungen irreversibel und schlecht behandelbar sind. Daher haben sie für die Leistungsprüfung zusätzlich zur Konsequenz, dass bei einer anerkannten BU, eine Reaktivierung sehr unwahrscheinlich ist.

3. Auswirkungen der MS auf wichtige Körperfunktionen und daraus resultierende Lösungen in CLARA plus

Die dritte große Kategorie umfasst weitere Körperfunktionen, wie Seh- und Sprechfähigkeit, Schlucken, Darm- und Blasenfunktion (Levinthal et al., 2013). Dieser Abschnitt ist von besonderer Relevanz, da in CLARA plus bei bestimmten Konstellationen eine Berechnung des BU-Grades mit bereits wenigen Informationen möglich ist.

Der Großteil der hier aufgeführten Symptome tritt typischerweise spät im Krankheitsverlauf auf und signalisiert damit einen bereits hohen Schweregrad. Beispiele für solche Symptome sind Darminkontinenz oder schwerwiegende Schluckstörungen. Bestimmte Kombinationen aus diesen schweren Symptomen führen somit zum schnellen Abschluss des Fragebaums, da eine weitere Abfrage zur Beurteilung des BU-Grades medizinisch als nicht mehr notwendig erachtet wird und eine Reaktivierung unwahrscheinlich ist.

4. Auswirkungen der MS auf die Funktionalität der Extremitäten

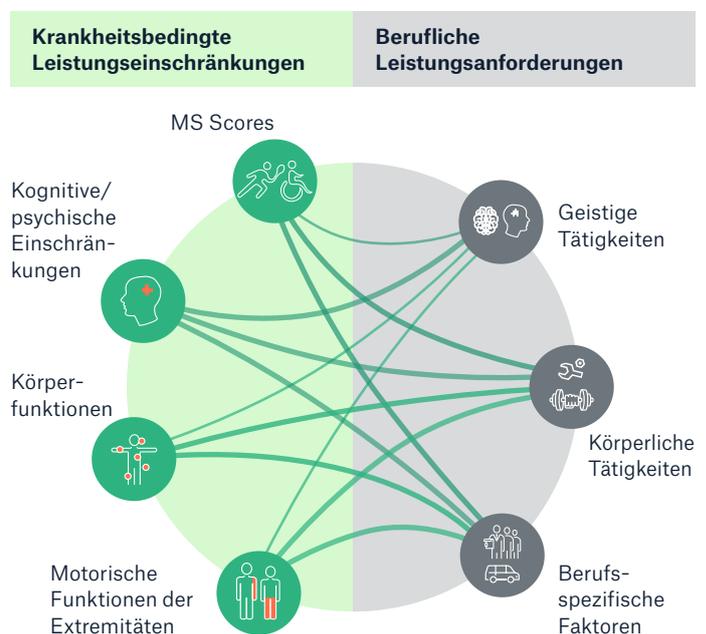
Im letzten Abschnitt der BU-Berechnung in CLARA plus werden die typischerweise bei der MS auftretenden Symptome in den Extremitäten abgefragt, insbesondere die, die sich auf körperliche Tätigkeiten auswirken. Aufgrund der Ätiologie der Erkran-

kung sind insbesondere die Arme und Beine betroffen (Polman and Rudick, 2010; Lamers and Feys, 2014).

Da aus beruflicher Sicht Aspekte wie Feinmotorik der Hände oder Gangunsicherheiten sehr unterschiedlich Einfluss auf die verschiedenen beruflichen Tätigkeiten nehmen, wird in CLARA plus hier unterschieden, und zwar nicht nur zwischen den oberen und unteren Extremitäten, sondern auch in Bezug auf Kraft, Spastik und Sensibilität. Zusätzlich kommen noch die Feinmotorik, Koordination und Tremor der Hände, sowie für die unteren Extremitäten Gang/Stand Schwierigkeiten sowie spezifische klinische Tests hinzu (z. B. Seiltänzer gang).

Die Unterteilung der MS in CLARA plus in die verschiedenen Abschnitte soll dabei helfen, die unterschiedliche Ausprägung sowie üblicherweise vorhandene medizinische Informationen aus zum Beispiel Haus- und Facharztbefunden sowie Krankenhaus- und Reha-Berichten zu berücksichtigen. Die Struktur des Fragebaums kann in bestimmten Konstellationen zudem potenziell zu einer Reduktion der einzutragenden Parameter führen, je nach Schweregrad der Erkrankung. Des Weiteren wird in CLARA plus berücksichtigt, welche Informationen für welche beruflichen Tätigkeiten von Relevanz sind. Welchen Einfluss haben die Symptome auf rein körperliche Arbeit? Wie stark ist der Einfluss auf mentale berufliche Leistungen und auf berufsspezifische Faktoren wie das Führen eines Fahrzeugs oder Arbeiten unter Absturzgefahr oder mit gefährlichen Stoffen? In Abbildung 3 sind die komplexen Zusammenhänge der einzelnen medizinischen und beruflichen Komponenten als Übersicht dargestellt.

Abbildung 3: Übersicht der in CLARA plus integrierten Unterteilung der MS-bedingten Einschränkungen (links) und deren Auswirkungen auf die verschiedenen beruflichen Aspekte (rechts). Die Breite und Transparenz der Verbindungen zeigt die relative Einflussstärke der verschiedenen Symptome, z. B. je dicker die Linie umso größer das Gewicht des jeweiligen Faktors auf die berufliche Tätigkeit.



Das CLARA plus Konzept: MS und die beruflichen Aspekte der Leistungsprüfung

Wie kann der Leistungsprüfer nun die zahlreichen medizinischen Aspekte richtig auf den jeweiligen Beruf abbilden?

In CLARA plus wird die berufliche Tätigkeit des Antragstellers genau und fallindividuell erfasst. Neben der Eingabe der Teiltätigkeiten und deren zeitlichen Aufteilung, werden auch die sogenannten berufsspezifischen Faktoren angegeben (z. B. Arbeit in Zwangshaltung, Knien/Hocken, Arbeitseinwirkungen durch Nässe, Kälte, Zugluft)

Bei Teiltätigkeiten wird das konkrete Anforderungsprofil sowohl für die körperlichen als auch die mentalen Anforderungen bestimmt. Dadurch werden in CLARA plus bei der Berechnung des BU-Grades auch die unterschiedlichen Ausprägungen entsprechend berücksichtigt. Die hohen kognitiven Anforderungen bei Teiltätigkeiten wie zum Beispiel das Führen von Verhandlungen, das Durchführen komplizierter Berechnungen oder konzeptionelle Arbeiten werden somit anders berücksichtigt als dies bei der Teiltätigkeiten mit geringeren Anforderungen der Fall ist.

Für MS wie auch für viele andere Krankheiten ist diese detaillierte Darstellung besonders wichtig, da verschiedenartige Symptome auftreten können. Die genauen Auswirkungen der körperlichen und oder mentalen Einschränkungen auf die konkrete berufliche Tätigkeit können nur mit granularer Betrachtung der einzelnen Teiltätigkeiten umfassend berücksichtigt werden. Bei schwerer körperlicher Arbeit spielen vor allem der Verlust der Kraft in den Extremitäten sowie Koordinationsschwierigkeiten eine große Rolle, wohingegen bei Berufen mit feinmotorischem Arbeiten, wie beispielsweise beim Krankenpfleger, ein Tremor in den Händen zur Berufsunfähigkeit führen kann, ohne dass ein Kraftverlust in den Armen vorliegen muss. Bei Berufen, die kaum körperliche Leistung erfordern, sondern zum Beispiel eine hohe Auffassungsgabe und zwischenmenschliche Interaktion, sind andere Faktoren in der Leistungsprüfung relevant, wie zum Beispiel Umstellungsfähigkeit und hohe zwischenmenschliche Interaktion.

Noch gesondert werden berufliche Tätigkeiten in CLARA plus gehandhabt, wie zum Beispiel das Arbeiten mit Gefahrstoffen oder das Führen von Fahrzeugen (mit und ohne Personenbeförderung). Diese haben einen hohen Anteil an Eigen- oder Fremdgefährdung und sind gleichermaßen durch körperliche wie mentale Einschränkungen betroffen. Bei MS würde das zum Beispiel bedeuten, dass bereits eine Spastik in den Armen oder Beinen zur Berufsunfähigkeit führen könnte, sollten diese berufsspezifischen Faktoren für diesen Fall relevant sein.

Es wird deutlich, dass insbesondere bei einer so komplexen Erkrankung wie der MS, mit so verschiedenartigen Verlaufsformen, CLARA plus dabei helfen kann, objektive Entscheidungen zu treffen. Bei der MS gibt es keine Berufe, die mehr oder weniger im Fokus der Leistungsprüfung stehen, stattdessen sollte jeder Fall individuell auf Grundlage der vorliegenden Informationen bewertet werden.

Zusammenfassung

- Multiple Sklerose, die „Krankheit mit 1000 Gesichtern“, stellt für die Leistungsprüfung eine besondere Herausforderung dar.
- CLARA plus bietet für alle, auch seltene, Verlaufsformen die Möglichkeit der Leistungseinschätzung.
- Bei bestimmten Konstellationen, v.a. Fälle mit einer fortgeschrittenen oder schweren Symptomatik in Kombination mit langer Krankheitsdauer bietet CLARA plus durch eine fokussierte Leistungsprüfung und BU-Berechnung einen verschlankten Leistungsprüfungsprozess.
- Differenzierte Angaben in der Ergebnisdarstellung hinsichtlich des Reaktivierungspotentials unterstützen den Leistungsprüfer bei der Bewertung der Prognose.
- Die Vielfalt und Komplexität klinischer Erscheinungsformen wird in CLARA plus abgewogen abgebildet, gleichwohl wird durch die Fokussierung auf wesentliche und berufsrelevante Parameter der Leistungsprüfer durch den Prozess der Prüfung geführt. Liegen für die Leistungseinschätzung wesentliche Informationen nicht vor, erhält der Leistungsprüfer hierzu kommentierende Informationen.
- Psychische Begleitsymptome sowie häufige psychische Komorbiditäten aus dem psychomentalen Formenkreis und/oder spezielle Schmerzsyndrome können – sofern sie im ursächlichen Zusammenhang mit der MS-Diagnose stehen – adäquat eingeschätzt werden und fließen in die BU-Grad-Bewertung ein.
- Umfangreiche Plausibilisierungsalgorithmen überprüfen automatisch im Hintergrund die Validität der beklagten Beschwerden sowie klinischen Symptome – auf eventuelle Inkonsistenzen in der Symptomdarstellung wird der Leistungsprüfer hingewiesen.

Referenzen

- Filippi, M. et al. (2018) 'Multiple sclerosis', *Nature Reviews Disease Primers*, 4(1). doi: 10.1038/s41572-018-0041-4.
- Koch-Henriksen, N. and Sørensen, P. S. (2010) 'The changing demographic pattern of multiple sclerosis epidemiology', *The Lancet Neurology*, pp. 520–532. doi: 10.1016/S1474-4422(10)70064-8.
- Lamers, I. and Feys, P. (2014) 'Assessing upper limb function in multiple sclerosis', *Multiple Sclerosis Journal*, pp. 775–784. doi: 10.1177/1352458514525677.
- Levinthal, D. J. et al. (2013) 'Adding to the Burden: Gastrointestinal Symptoms and Syndromes in Multiple Sclerosis', *Multiple Sclerosis International*, 2013, pp. 1–9. doi: 10.1155/2013/319201.
- Penner, I. K. et al. (2009) 'The Fatigue Scale for Motor and Cognitive Functions (FSMC): Validation of a new instrument to assess multiple sclerosis-related fatigue', *Multiple Sclerosis*, 15(12), pp. 1509–1517. doi: 10.1177/1352458509348519.
- Polman, C. H. and Rudick, R. A. (2010) 'The multiple sclerosis functional composite a clinically meaningful measure of disability', *Neurology*. doi: 10.1212/WNL.0b013e3181dbb571.
- Richards, R. G. et al. (2002) 'A review of the natural history and epidemiology of multiple sclerosis: Implications for resource allocation and health economic models', *Health Technology Assessment*. doi: 10.3310/hta6100.
- Schmidt, S. and Jöstingmeyer, P. (2019) 'Depression, fatigue and disability are independently associated with quality of life in patients with multiple Sclerosis: Results of a cross-sectional study', *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 35, pp. 262–269. doi: 10.1016/j.msard.2019.07.029.
- Willis, M. A. and Fox, R. J. (2016) 'Progressive Multiple Sclerosis', *CONTINUUM Lifelong Learning in Neurology*, pp. 785–798. doi: 10.1212/CON.0000000000000323.

Autorin

Dr. Laura Laprell
Medical Consultant
Medical Research & Development
Tel.: +49 89 38 91-20 59
llaprell@munichre.com

