

## Das medizinische Gutachten – Gedanken zu Best Practice

Ergebnisse aus den Workshoparbeiten des SIM Jahrestagung vom 15. März 2007

### 1. Welchen Zweck kann ein medizinisches Gutachten erfüllen?

Ein medizinisches Gutachten kann ausschliesslich die medizinischen Grundlagen liefern, die für die Beantwortung von Rechtsfragen erforderlich sind.

Dazu zählen insbesondere:

- Klärung des medizinischen Sachverhalts bei Zweifeln und Unklarheiten
- Klärung des Restleistungsvermögens aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen (zur Bestimmung von Eintritt, Ausmass, Dauer und gegebenenfalls Ende einer Arbeitsunfähigkeit)
- *Achtung:* die Mitarbeiterin bzw. der Mitarbeiter beim Versicherer muss die Arbeitsplatzanforderungen oder Anforderungen im Aufgabenbereich kennen, um aufgrund des Restleistungsvermögens selbst den Grad der Arbeitsunfähigkeit zu bestimmen oder die benötigten Angaben dazu dem Arzt ausreichend präzisiert bekannt geben<sup>1</sup>
- Klärung bei divergierenden Facharztaussagen im Dossier

### 2. Welche Ergebnisse dürfen von einem medizinischen Gutachten erwartet werden?

Es darf davon ausgegangen werden, dass nach Vorliegen eines medizinischen Gutachtens der erfragte medizinische Sachverhalt als geklärt zu betrachten ist.

Insbesondere sollten anhand des Gutachtens folgende Aspekte eindeutig bestimmbar sein:

- Gesundheitszustand und -schaden (bei Unfall/Haftpflicht bzw. fraglichem Versicherungsschutz unter allfälliger Abgrenzung des Vorzustandes); eventuell gemäss Fragestellung (bei entsprechender Echtzeitdokumentation) zu verschiedenen Zeitpunkten bis maximal zur Begutachtung
- Diagnose(n)
- Bei Unfällen: Kausalität und Auswirkungen auf die Integrität
- Ressourcen (Restleistungsfähigkeit)
- Gesundheitsbedingte Leistungseinschränkungen (funktional, qualitativ und zeitlich bzw. quantitativ)
- Bisherige und zukünftig sinnvolle medizinisch-therapeutische Behandlung
- Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens
- Voraussichtliche Entwicklung des Gesundheitszustandes unter Ausschöpfung sinnvoller Therapiemöglichkeiten (Prognose)
- Privatunfallversicherung nach VVG: medizinisch-theoretische Invalidität

---

<sup>1</sup> Weiterführende Informationen dazu in den SIM Broschüren zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und zur zumutbaren Arbeitstätigkeit. Download unter [www.swiss-insurance-medicine.ch](http://www.swiss-insurance-medicine.ch) in der Rubrik ‚Fachwissen nachschlagen‘ unter dem Thema Arbeitsunfähigkeit

### **3. Wann ist ein medizinisches Gutachten sinnvoll und wann nicht (unter Berücksichtigung von Zeit/Kosten/Ergebnis)?**

Zunächst muss festgehalten werden, dass ein medizinisches Fachgutachten nur im Falle eines

- unklaren (verschiedene, uneinheitliche Aussagen im Dossier bzw. referierte Diagnosen oder Krankheiten mit schwierig zu objektivierenden Symptomen bzw. offensichtlichem Missverhältnis zwischen Krankheit und Auswirkungen) oder
- offenen (keine verwertbaren Aussagen im Dossier)

medizinischen Sachverhalts überhaupt sinnvoll sein kann.

Zusätzlich muss unter Berücksichtigung

- des Zeitablaufs (unbedingt vor Auftragserteilung beim Gutachter erfragen!) und
- der zu erwartenden Kosten (wird ebenfalls empfohlen, vorher beim Gutachter zu erfragen)

sicher gestellt sein, dass das konkret zu erwartende Ergebnis nicht anderweitig schneller und/oder preiswerter zu erzielen wäre (vorher Verhältnis von Aufwand und Nutzen prüfen!). Weiterhin müssen *etwaige Negativeffekte einer Begutachtung* in die Überlegungen einbezogen werden (sinkende Motivation der versicherten Person zur Mitwirkung (speziell bei beruflicher Wiedereingliederung), Förderung der Invalidisierung bei einer versicherten Person durch Zementierung eines Beschwerdebildes (z. B. Somatisierung von seelischen Problemen), Verhinderung der Genesung bei einer versicherten Person durch „Beweislast“ für Leistungsbezug.

Für mehrere Auftraggeber: Ein gemeinsames Gutachten lohnt sich nur dann, wenn die zu beurteilenden Aspekte zusammenpassen. Hierfür ist vor der Entscheidung über eine Auftragserteilung ein gemeinsames Gespräch zur Klärung erforderlich.

### **4. Was ist bei der Auftragserteilung zu berücksichtigen? Welche Elemente gehören in den Gutachtauftrag, also in das Anschreiben?**

- Personen- und Kontaktdaten der zu begutachtenden Person
- Sachverhaltsschilderung (so präzise, knapp und übersichtlich wie möglich)
- Klare Formulierung des tatsächlichen Auftrages an den Gutachter (was wird konkret von ihm erwartet)
- Etwaige Besonderheiten wie z. B. Notwendigkeit für den Beizug eines Dolmetschers, Involvierung eines Anwaltes, Zusammenschluss mehrerer Auftraggeber, Wunsch für ein Abschlussgespräch mit dem Gutachter etc.
- Hinweise zum Zeitrahmen und/oder zur Kostenerstattung, falls nicht geregelt
- Für mehrere Auftraggeber: Ein gemeinsames Anschreiben von demjenigen formuliert, der für die Fallführung ausgewählt wurde, unter Beifügung der entsprechenden Vollmacht bzw. Ermächtigungserklärung und Entbindung von der Schweigepflicht für den Zusammenschluss und Austausch

## **5. Welche Fragen sollten wie an den Gutachter gestellt werden?**

Eine sinnvolle Zusammenstellung von Standardfragen kann es nicht geben, da jeder Fall individuell zu beurteilen ist.

So gilt für sämtliche Fragen an den Gutachter:

- So viele Fragen wie nötig, aber so wenige wie möglich stellen!
- Ausschliesslich medizinische Fragen an den medizinischen Gutachter stellen und bei der konkreten Formulierung allenfalls den entsprechenden Versicherungsmediziner einbinden (z. B. beratender Arzt der Privatversicherer, Kreisarzt der Suva, Arzt der regionalen ärztlichen Dienste RAD, Vertrauensarzt der Krankenversicherer)
- Fachgebiet/e des/r Gutachter/s beachten
- Fragen immer im Hinblick auf die anhand der Antwort zu beurteilende Rechtsfrage formulieren
- Aktuelle Situation analysieren und konkretes Verfahrensstadium in den Fragestellungen berücksichtigen
- Für mehrere Auftraggeber: Einen gemeinsamen Fragenkatalog entwickeln unter der Leitung von demjenigen formuliert, der für die Fallführung ausgewählt wurde.

## **6. Welche Unterlagen sind dem Gutachter zur Verfügung zu stellen?**

- Fragestellungen an die/den Gutachter, sofern nicht Teil des Auftrages
- Entbindung von der Schweigepflicht und Ermächtigungserklärung der zu untersuchenden Person
- Sämtliche vorliegenden medizinischen Unterlagen einschliesslich Produkte – und nicht nur die Berichte dazu – aus bildgebenden Verfahren (wie Röntgen, MRI etc.)
- Vorliegende Dokumente, die über die persönliche, medizinische und/oder berufliche Situation der zu untersuchenden Person Aufschluss geben. Handelt es sich z. B. nur um die Schätzung des Integritätsschadens oder die Schätzung der medizinisch-theoretischen Invalidität nach VVG (Unfall), so sind diese Dokumente für den Gutachter nicht von Relevanz und daher nicht mitzuliefern.

Bei Unfällen oder im Bereich Haftpflicht zusätzlich, sofern vorhanden:

- Unfallmeldung
- Polizeidossier/-rapport
- Bilder
- Bericht des Schadeninspektors
- Unfallanalyse
- Biomechanische Gutachten

Für mehrere Auftraggeber: Derjenige, der für die Fallführung ausgewählt wurde, ist verpflichtet, die Unterlagen aller beteiligten Versicherer so zu sichten und zu ordnen, dass der Gutachter eine übersichtliche Zusammenstellung aller für ihn wichtigen Dokumente erhält und nicht Zeit mit doppelt bzw. mehrfach beigefügten und chronologisch oder sachlich unstrukturierten Unterlagen aufwenden muss.

## **7. Welche Qualitätsansprüche sollten an ein Gutachten gestellt werden?**

Der Beitrag des Auftraggebers an ein qualitativ anspruchsvolles Gutachten wurde auf den vorangegangenen Seiten erläutert.

Vom medizinischen Gutachter wird folgender Beitrag erwartet:

- Das medizinische Gutachten als Endprodukt soll in sich konsistent und plausibel sein, die gestellten Fragen beantworten, Wertungen des Gutachters nachvollziehbar begründen und präzise sowie differenziert formuliert aber auch für einen medizinischen Laien verständlich sein.

Das Bundesgericht stellt auf die folgenden Kriterien ab:

- Umfassender Bericht zu den zu beurteilenden Aspekten
- Auf allseitiger Untersuchung beruhend
- Geklagte Beschwerden wurden berücksichtigt
- Wurde erstattet in Kenntnis aller Vorakten bzw. der Anamnese
- Die berichteten medizinischen Zusammenhänge und die Beurteilung daraus sollen einleuchtend sein
- Die Schlussfolgerungen werden plausibel begründet
- Unsicherheiten in der Beurteilung oder verbleibende Unklarheiten bzw. Diskrepanzen, die eine Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, werden exakt deklariert und begründet

## **8. Ungenügende und/oder inkonsistente Dokumentation: Welche Handlungsalternativen hat der Gutachter bis hin zur Zurückweisung des Gutachtauftrags?**

Prinzipiell hat der Gutachter von den objektiven Daten (zum Unfall) sowie in allererster Linie von den Echtzeit- oder Frühzeitakten auszugehen.

Bei Unklarheiten und Widersprüchen bezüglich frühzeitiger Beschwerden und Befunde

- empfiehlt es sich, zunächst die Originalakten beizuziehen (spitalinterne Krankengeschichte, Krankengeschichte des Hausarztes), da diese oft wesentlich mehr Informationen enthalten, als die an die Versicherungen ausgestellten Berichte oder die Austritts- oder Konsiliarberichte. Solche Zusatzinformationen in den Originalakten können entscheidend sein
- hat der Gutachter kenntlich zu machen, unter welchen Vorgaben und/oder Annahmen er seine Beurteilung vornimmt
- bleibt bei anhaltender mangelnder Dokumentation nur
  - die Rückweisung des Gutachtauftrags *oder*
  - eine Gutachtenerstellung mit Vorbehalt hinsichtlich der festgestellten Dokumentationslücken oder der Widersprüche, die klar zu benennen sind.

**9. Zusätzliche Herausforderungen und deren denkbare Lösungsansätze, wenn ein Anwalt eingeschaltet ist**

Herausforderung: Je Partei ein Gutachter und unterschiedliche Fragestellungen

Lösungsansatz:

- *Vor der Gutachtauftragserteilung:*  
Evaluation der medizinischen Situation am runden Tisch unter Einbezug sämtlicher Parteien, insbesondere der Mediziner, mit dem Ziel der Einigung über die Bewertung des Sachverhaltes und das etwa notwendige weitere Vorgehen
- *Sofern bereits ein oder mehrere Gutachten erstellt wurde/n:*  
Gemeinsame Besprechung der Gutachtenergebnisse unter Einbezug sämtlicher Parteien, insbesondere der Gutachter bzw. des Gutachters mit dem Ziel der Einigung auf eine Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes

**10. Zusätzliche Herausforderungen und deren Lösungsansätze, wenn ein Case Management-Prozess läuft**

Herausforderungen:

- Drohender Vertrauensverlust beim Klienten
- Drohender Abbruch des Case Management-Prozesses

Chancen:

- Medizinische Beurteilung zu den Ressourcen und den Leistungsgrenzen sowie der etwaigen weiteren Entwicklung im Krankheitsverlauf ermöglicht eine zielgerichtete Planung der beruflichen Reintegration
- Interdisziplinäres und interinstitutionelles Zusammenarbeiten bringt schneller Lösungen, die von allen Beteiligten mitgetragen werden

Lösungsansatz:

- Frühe medizinische Standortbestimmung und Begleitung (sorgfältige Besprechung und Vorbereitung dafür im Case Management) verhindert Notwendigkeit für ein unerwartetes Gutachten im Case Management-Prozess
- Hoffnung wird auf die Möglichkeit von schnellen Abklärungen zum Leistungsvermögen einer Person im Rahmen der AFAS (Arbeitsfähigkeits-Abklärungs-Stellen) gesetzt