



Gutachten - Schlechtachten

Inputreferat an der Fachtagung von «Versicherte Schweiz»
Hotel Arte Olten, 5. Oktober 2023

DR. MED. J. JEGER, Kriens
Facharzt für Rheumatologie, EMBA
MAS Versicherungsmedizin (Uni Basel)

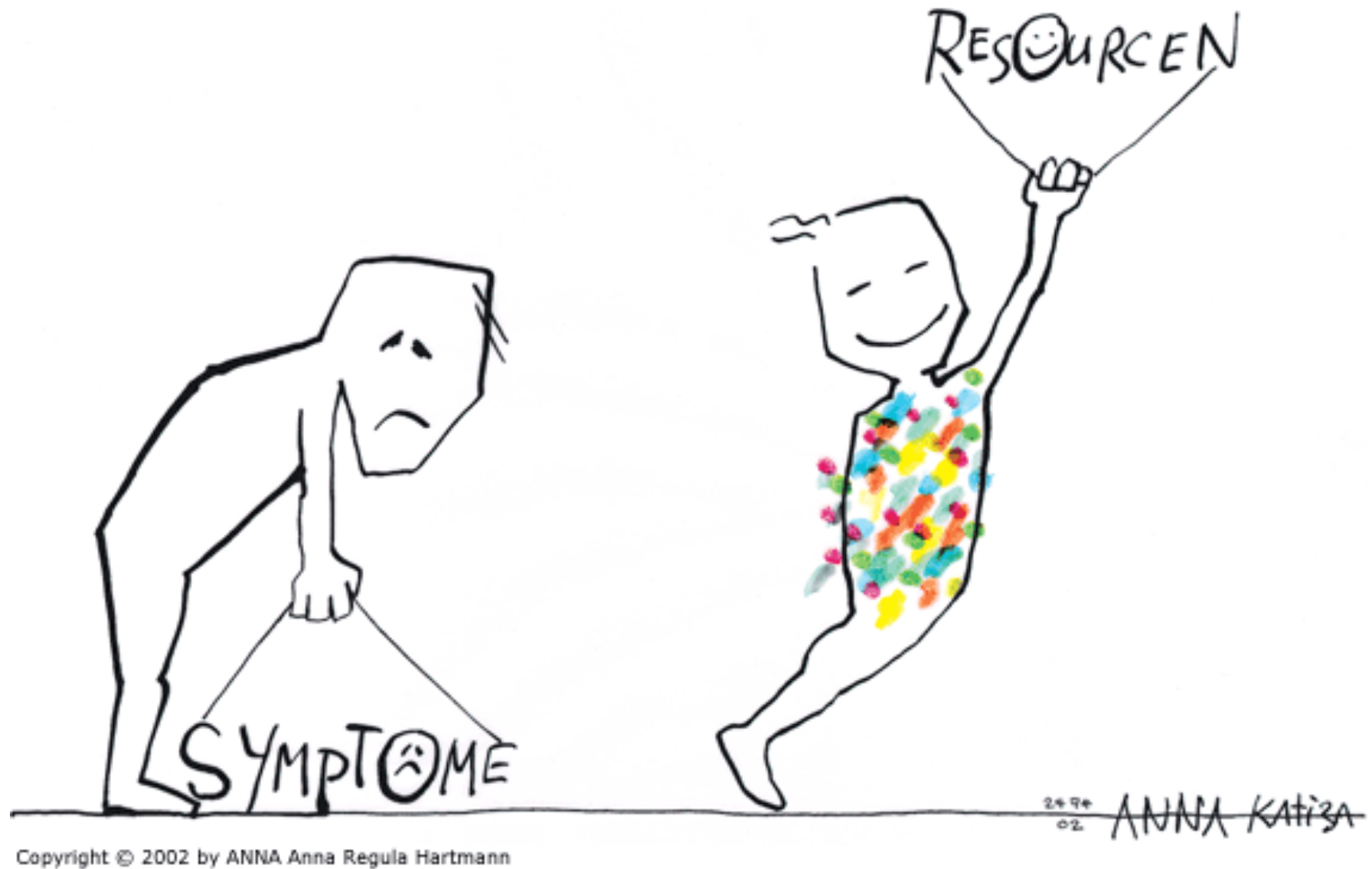
Zweck einer medizinischen Begutachtung

- Der Rechtsanwender hat ein Problem, das er nicht selber lösen kann. Er benötigt für die Problemlösung medizinischen Sachverstand.
- Der medizinische Experte stellt dem Rechtsanwender Fachwissen zur Verfügung, das dieser nicht selber hat.
- Der Experte bereitet die medizinische Datenlage so auf, dass der Rechtsanwender den juristisch richtigen Entscheid fällen kann.
- Nach Eintreffen des Gutachtens sollte der Rechtsanwender sein Problem lösen können, nicht neue haben.

Aufgaben des Gutachters

- Der Gutachter muss einen **Perspektivenwechsel** vornehmen: Es geht nicht um die bestmögliche Lösung für den Patienten oder die Versicherung, sondern um eine möglichst objektive Wahrheitsfindung.
- Er muss den **Gesundheitszustand** des Exploranden **objektiv beurteilen** (im Verlauf wie auch aktuell).
- Er muss die **Behinderung erfassen** und beurteilen (ICF-Denken).
- Er muss allenfalls **Kausalitäten** beurteilen.
- Er muss eine **Leistungseinschätzung** abgeben.
- Er muss ein medizinisches **Zumutbarkeitsprofil** entwerfen.
- Er muss Stellung nehmen, ob die **bisherige Therapie** angemessen war.
- Er muss Stellung nehmen, ob der Gesundheitszustand durch **weitere (eventuell andere) Therapien** günstig beeinflusst werden kann.
- Er soll – wenn möglich – sich zur **Prognose** des Leidens äussern.

Beweis der Behinderung: Defizite und Ressourcen



Erwartungen des Auftraggebers

- Der Gutachter soll mit den Aussagen im eigenen Fachgebiet bleiben
- ...die gestellten Fragen zuverlässig beantworten
- ...andere Meinungen aus dem gleichen Fachgebiet kommentieren (Meinungen aus dem klinischen Kontext, Vorgutachten)
- ...auf dem Boden der aktuellen medizinischen Evidenz bleiben (EBM)
- ...rechtliche Vorgaben beachten (Rechtsprechung, Vorgaben des BSV etc.)
- ...keine Äusserungen zu Rechtsfragen abgeben
- ...dies alles möglichst schnell, nachvollziehbar, widerspruchsfrei und zu vertretbaren Kosten...

Die Werkzeuge der medizinischen Gutachterin (1)

- Die Werkzeuge sind prinzipiell die gleichen wie in der klinischen Medizin.
- Medizinische Entscheidungen basieren auf den bestmöglichen publizierten Forschungsergebnissen und der persönlichen Berufserfahrung (Evidenzbasierte Medizin).
- Je mehr der Experte von der publizierten Forschung und der persönlichen Berufserfahrung abweicht, desto angreifbarer sind seine Äusserungen.
- Die Methodik des ärztlichen Denkens und Handelns begrenzt die Art der Fragen, die von einem Mediziner vernünftig beantwortet werden können.
- Mediziner sind nicht die Abfallkübel aller ungelösten Probleme.

Die Werkzeuge der medizinischen Gutachterin (2)

- Aktenstudium (zunehmend problematisch im Zeitalter der digitalen Dossiers)
- Befragung des Exploranden (inkl. standardisierte Fragebögen)
- Einholung einer Fremdanamnese
- klinische Untersuchung unter sorgfältiger Beobachtung
- medizinisch-technische Untersuchungen, Vergleich mit Vorbefunden
- Leistungsmessungen (z.B. Ergometrie, EFL)
- Laboruntersuchungen (inkl. Medikamentenspiegel)
- Konsultation der klinischen und gutachterlichen Fachliteratur (Datenbank, Leitlinien)
- Vergleich mit der eigenen Berufserfahrung («Habe ich das auch schon gesehen?»)
- Austausch mit Fachkollegen («Was meinst Du dazu?»)

Klare medizinische Fragen

- Welche anamnestischen Angaben haben Sie erhoben?
- Welche objektivierbaren Befunde konnten Sie feststellen?
- Welche Diagnosen haben Sie gestellt?
- Welche (physischen und psychischen) funktionellen Defizite liegen vor?
- Welche der gestellten Diagnosen und funktionellen Defizite sind auf das als Unfall anerkannte Ereignis vom... (Datum) zurückzuführen? Welche Rolle spielen unfallfremde Faktoren?
- Wie wirken sich die von Ihnen festgestellten funktionellen Defizite auf die konkrete Arbeit des Versicherten unter Beachtung des mitgelieferten Arbeitsplatzprofils aus?
- Welche Vorgaben müssten idealerweise für einen leidensadaptierten Arbeitsplatz berücksichtigt werden?
- War die bisherige Therapie der Erkrankung(en) angemessen? Können Sie eine Aussage machen zur Compliance? Sehen Sie weitere Therapieoptionen, mit denen der Gesundheitszustand wesentlich gebessert werden könnte?

Jörg Jeger: Gute Frage – schlechte Frage. Sozialversicherungsrechtstagung 2009. Schriftenreihe Institut IRP-HSG St. Gallen, Band 64 (2010), S. 172-207.

Jörg Jeger: Garbage in – Garbage out. Die Kunst der Fragestellung für medizinische Gutachten. Justice - Justiz - Giustizia Nr. 4/2015.

Kennzeichen einer guten Fragestellung

- Standardfragebögen passen oft nicht ideal zum Fall. Eine gezielte Fragestellung hilft mit, Fehler zu vermeiden.
- Auftraggeber sollten sich auf 6 bis 8 Fragen beschränken, die individuell auf den Fall zugeschnitten sind.
- Keine Vermischung von Anleitungen zur Abfassung eines Gutachtens und echten Fragen!
- Keine Vermischung von Tat- und Rechtsfragen!
- Wenn ein Vergleich gemacht werden muss, so müssen Referenzzeitpunkt und Referenzakten benannt werden.
- Cave Frage nach retrogradem Verlauf der Arbeitsfähigkeit!

Jörg Jeger: Gute Frage – schlechte Frage. Sozialversicherungsrechtstagung 2009. Schriftenreihe Institut IRP-HSG St. Gallen, Band 64 (2010), S. 172-207.

Jörg Jeger: Garbage in – Garbage out. Die Kunst der Fragestellung für medizinische Gutachten. Justice - Justiz - Giustizia Nr. 4/2015.

Gutes Gutachten: Formale Kriterien (1)

- Der Aufbau des Gutachtens entspricht den Lehrbüchern, Leitlinien bzw. den behördlichen Vorgaben.
- Das Gutachten enthält Angaben zu Ort, Zeit und Dauer der gutachterlichen Befragung und Untersuchung.
- Das Gutachten enthält Angaben zur Sprache der Befragung und Beizug allfälliger Drittpersonen.
- Das Gutachten unterscheidet klar zwischen Angaben des Versicherten und Befunderhebung der Expertin.

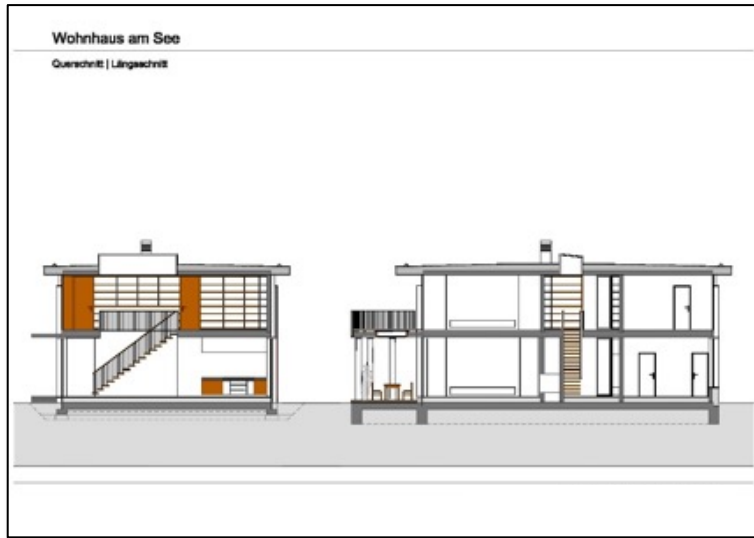
Gutes Gutachten: Formale Kriterien (2)

- Aus dem Gutachten geht hervor, dass die Expertin die Akten selber eingesehen hat (keine Delegation an nicht am Gutachten beteiligte Personen).
- Aus dem Gutachten geht hervor, dass der Experte die Zusatzuntersuchungen aus seinem Fachgebiet selber befundet hat.
- Polydisziplinäre Gutachten: Es ist klar erkennbar, wer für welchen Teil des Gutachtens verantwortlich ist.
- Der Prozess der Konsensfindung ist transparent dokumentiert.
- Verbleibende Meinungsverschiedenheiten unter den Expertinnen werden erläutert.

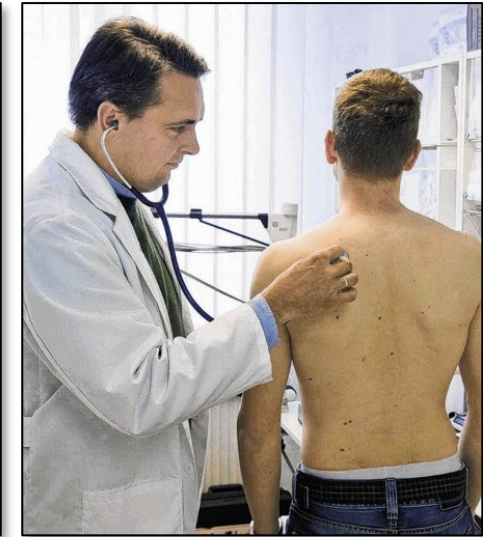
Gutes Gutachten: Inhaltliche Kriterien (1)

- Aus dem Gutachten geht hervor, dass die Expertin den rechtlichen Rahmen realisiert hat (Einleitung beachten).
- Die Expertin beachtet die Grenzen ihrer fachlichen Kompetenz.
- Der Umfang der Beschwerdeschilderung steht in einem adäquaten Zusammenhang mit der Komplexität des Falles (Umfang und Dauer der Krankheitsgeschichte).
- Das Gutachten enthält Angaben zu den ausgeführten Tätigkeiten und den dabei aufgetretenen gesundheitlichen Schwierigkeiten.
- Das Gutachten umfasst nicht nur die Ebene von Beschwerden, sondern auch die Ebene der Aktivität und Partizipation (ICF-Denken!).
- Das Gutachten beachtet nicht nur den Querschnitt (Momentaufnahme), sondern auch den Längsschnitt der Erkrankung(en).

Längsschnitt *und* Querschnitt beachten



Architektur



Medizin

Was für die Beurteilung von Bauten gilt, trifft auch für die Beurteilung von Krankheiten zu: Nur die **Beachtung des Längsschnittes *und* des Querschnittes** zeigt das wahre Ausmass.

In der Begutachtung: Die **Aktenlage** zeigt den Längsschnitt, die **Exploration** zeigt den Querschnitt. Cave schubweise verlaufende Erkrankungen!

Gutes Gutachten: Inhaltliche Kriterien (2)

- Die Diagnosen entsprechen den internationalen Klassifikationen.
- Das Gutachten diskutiert Differenzialdiagnosen, Unsicherheiten und mögliche Alternativen.
- Das Gutachten geht auf Komorbiditäten ein und bewertet deren Bedeutung für den gesamten Gesundheitszustand (inkl. Schwierigkeiten der Behandlung, Bedeutung als Ressourcenfresser, Medikamenten-Interaktionen).
- Funktionelle Defizite werden dargelegt und mit den festgestellten Erkrankungen begründet.
- Die Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in leidensangepasster Tätigkeit passt zu den festgehaltenen Defiziten und Ressourcen.
- Das Gutachten diskutiert und bewertet allfällige Inkonsistenzen.

Gutes Gutachten: Inhaltliche Kriterien (3)

- Das Gutachten geht auf die bereits erfolgten Behandlungen, deren Wirkung (Erfolg, Misserfolg) und noch vorhandene Therapieoptionen ein.
- Das Gutachten würdigt die Ergebnisse der erfolgten Eingliederungsversuche.
- Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist kompatibel mit den Ergebnissen *seriös* vorgenommener Eingliederungsversuche.
- Die Expertin geht auf Vorbeurteilungen aus ihrem Fachgebiet ein und begründet allfällige Abweichungen.
- Die Begründungen sind logisch, widerspruchsfrei und nachvollziehbar.
- Die Begründungen stehen nicht im Widerspruch zur gängigen Lehrmeinung (Leitlinien).

Mangelhaftes Gutachten: Formale Mängel

- Die Gutachterin erfüllt die erforderlichen Qualifikationen nicht.
- Delegation ohne Einverständnis des Auftraggebers bzw. Rechtsvertreters.
- Das Gutachten hält sich nicht an den geforderten formalen Aufbau.
- Vermischung von anamnestischen Angaben aus der Aktenlage und Angaben des Versicherten.
- Keine oder fehlerhafte Angaben über Ort, Zeit und Dauer des Kontaktes mit dem Exploranden.
- Fehlerhafte Tondokumentation der Exploration.
- Die Gutachterin würdigt Zusatzuntersuchungen (z.B. Röntgenbilder) aus ihrem eigenen Fachgebiet nicht selber.
- Mangelhafte Dokumentation des Konsensprozesses in bi- und polydisziplinären Gutachten.

Mangelhaftes Gutachten: Inhaltliche Mängel (1)

- Die Gutachterin verkennt den rechtlichen Rahmen, in dem die Begutachtung stattfindet (z.B. erstmaliger Rentenantrag versus Rentenrevision).
- Das Gutachten würdigt die Aktenlage unvollständig, selektiv oder verzerrt.
- Das Gutachten würdigt die beklagten Beschwerden unvollständig, selektiv oder verzerrt.
- Das Gutachten wird aufgrund einer Momentaufnahme erstattet und verkennt die Krankheitsgeschichte.
- Der Gutachter hält sich nicht an die international anerkannten Diagnosekriterien.
- Die Gutachterin beantwortet die gestellten Fragen nicht.
- Der Gutachter geht auf Fragen ein, die gar nicht gestellt wurden und schafft damit neue Probleme.

Mangelhaftes Gutachten: Inhaltliche Mängel (2)

- Begründungen entsprechen nicht der gängigen medizinischen Lehrmeinung.
- Der Gutachter äussert sich unsachlich, despektierlich, tendenziös.
- Widersprüche in der gutachterlichen Begründung.
- Das Gutachten enthält keine Analyse von Diskrepanzen und keine Plausibilitätsprüfung.
- Der Gutachter nimmt die Beantwortung von Rechtsfragen vorweg (Grenzüberschreitung).¹⁾
- Die Leistungseinschätzung (Zumutbarkeitsbeurteilung) entspricht nicht der Realität konkreter Arbeitsplätze in der freien Wirtschaft.
- Nicht ausdiskutierte Abweichungen der Experten in polydisziplinären Gutachten.

¹⁾ Zur Problematik der invaliditätsfremden Faktoren: Jörg Jeger: Probleme bei der Bewertung der «invaliditätsfremden Faktoren» in medizinischen Gutachten. SZS Nr. 4/2023, S. 167-182.

Elemente einer guten Zusammenarbeit

- Der Rechtsanwender schildert dem Gutachter sein Problem: Darstellung des rechtlichen Rahmens.
- Die Fragestellung ist auf die Möglichkeiten und Grenzen des medizinischen Experten abgestimmt.
- Der Auftraggeber stellt seine Fragen in einer Sprache, die der Mediziner versteht.
- Der Auftraggeber beschränkt sich auf die kleinstmögliche Anzahl Fragen: keine Schrotschuss-Fragebögen!
- Die Fragestellung beschränkt sich auf Tatfragen (keine Vermischung mit Rechtsfragen).
- Der Gutachter beantwortet die Fragen in einer Sprache, die der Rechtsanwender versteht.
- Medizin und Recht sollen sich gegenseitig wertschätzen und Kontakte pflegen: Gespräche, Kongressbesuche, Publikationen lesen.

Fazit zur Begutachtung

- Begutachtung ist eine anspruchsvolle Aufgabe an der **Schnittstelle von Medizin und Recht**.
- Im Vordergrund steht die fundierte, möglichst objektive Evaluation und **Bewertung von Defiziten und Ressourcen** der Exploranden.
- Eine seriöse Begutachtung stellt hohe Anforderungen an die **Fachkompetenz**, die **Sozialkompetenz** und die **Berufsethik** des Gutachters.
- Zur «Objektivität»: Wenn Menschen über andere Menschen urteilen, ist immer auch eine **subjektive Komponente** im Spiel.
- Ein Gutachten ist dann «gut», wenn es die gestellten **Fragen beantwortet**, die **Realität adäquat abbildet** und ihm **alle beteiligten Parteien vertrauen** können.