

Forum C

Zugang zu Leistungen, Sozialmedizinische Begutachtung, Assessment
– Diskussionsbeitrag Nr. 16/2012 –

30.10.2012

Das ärztliche Sachverständigengutachten im Schwerbehindertenverfahren

von Dr. jur. Hans-Georg Hansen, Mainz

Verfahren nach dem Schwerbehindertenrecht zeichnen sich dadurch aus, dass die Versorgungsverwaltung bzw. die Sozialgerichte den medizinischen Sachverhalt aufzuklären haben, weil die durch die behinderten Menschen vorgelegten Atteste meist nicht ausreichen, um eine umfassende Beurteilung der Behinderung vorzunehmen. Neben Befundberichten und Auskünften steht dann meist die Einholung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens von Amts wegen oder auf Antrag des behinderten Menschen (§§ 103, 109 SGG¹) an.

Entscheidendes Hilfsmittel und Grundlage jeden Gutachtens im Schwerbehindertenrecht sind die Versorgungsmedizinischen Grundsätze in ihrer jeweils aktuellen Fassung². Die darin enthaltene Hinweismöglichkeit zur Gutachtenserstellung, die Erläuterungen der Grundbegriffe, die GdB-

Tabelle und die Beschreibung der gesundheitlichen Voraussetzungen der Nachteilsausgleiche sind verbindliche Leitlinie für jedes Gutachten im Schwerbehindertenverfahren.

I. Thesen des Autors

1. Aufgabe des Gutachters im Schwerbehindertenverfahren ist es, das Gericht durch die Feststellung der einzelnen nicht nur vorübergehenden Gesundheitsstörungen im Gutachten in die Lage zu versetzen, den Grad der Behinderung (GdB) zu bemessen. Dazu muss das Gutachten gewisse (Mindest-) Bestandteile enthalten.
2. Bei Unklarheiten, die die Erstellung des Gutachtens erschweren, sollte Rücksprache mit dem Auftraggeber (i. d. R. dem Gericht) gehalten werden.

¹ SGG steht für Sozialgerichtsgesetz.

² Anlage zur Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10.12.2008 (BGBl. I S. 2412), zuletzt geändert durch die Vierte Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 28.10.2011 (zu finden in der Infothek unter der Rubrik „Sozialmedizin“ auf www.reha-recht.de); Rösner, MedSach 2008, S. 105.

II. Bestandteile eines Gutachtens im Schwerbehindertenrecht

Der Aufbau eines Gutachtens im Schwerbehindertenrecht unterscheidet sich nicht wesentlich von denjenigen in anderen Gerichtsverfahren. Erforderlich sind das Datum der Gutachtenserstellung und der eventuellen Untersuchung des zu Begutachtenden, die Nennung von Auftraggeber und Patienten, die Wiedergabe der Beweisfragen, die Auflistung der zur Verfügung stehenden Unterlagen, ein Auszug aus den für die Begutachtung relevanten Unterlagen, eine Arbeits- und soziale Anamnese, die Schilderung der Beschwerden des Patienten, die Befunde aufgrund der körperlichen und evtl. technischen Untersuchung, die Beurteilung, also Zusammenfassung der gewonnenen Erkenntnisse und die konkrete Beantwortung der Beweisfragen³.

1. Angaben zum Untersuchungszeitpunkt

Die Angabe zum Untersuchungszeitpunkt ist bedeutsam, um eine gesundheitliche Entwicklung, z. B. eine Verschlimmerung, zeitlich einordnen zu können. Insbesondere in den Fällen, in denen streitig ist, ob eine wesentliche Verschlimmerung gegenüber einem früheren Bescheid i. S. d. § 48 SGB X oder eine Verschlimmerung der Beschwerden seit einem angefochtenen Bescheid im Verfahren eingetreten ist, spielt der Zeitpunkt der Untersuchung eine wesentliche Rolle.

2. Auflistung des Aktenmaterials

Um beurteilen zu können, ob der Sachverständige alle Vorbefunde ausgewertet hat, ist dem Gutachten eine Auflistung des ihm zur Verfügung stehenden Aktenmaterials beizufügen. Der für das Gutachten zu formu-

lierende Aktenauszug beschränkt sich dabei auf diejenigen Aktenbestandteile, die im Gutachten, insbesondere bei der Beantwortung der Beweisfragen von Bedeutung sind. Vom Patienten mitgebrachte neuere Befunde sind zu bewerten und in Kopie dem Gericht mit dem Gutachten vorzulegen. Zulässig ist es auch, wenn der Sachverständige sich für die Erhebung der Anamnese erforderliche Unterlagen selbst beschafft, etwa kurz vor der Begutachtung erstellte Röntgenaufnahmen.

3. Anamnese

Ein wichtiger Bestandteil des Gutachtens ist auch die Anamnese. Aufzuführen sind die persönliche Vorgeschichte des Patienten (soziale Anamnese) einschließlich des beruflichen Werdegangs, die Angaben des Patienten über seine Beschwerden und deren bisherige Behandlung. Die soziale Anamnese, vor allem der Tagesablauf und Angaben zu Freizeitaktivitäten sind insbesondere von Bedeutung, wenn Fragen der Teilhabebeeinträchtigung zu beantworten sind. Aus den hier wiedergegebenen Angaben lassen sich oft Rückschlüsse auf die Beeinträchtigung im psychischen Bereich ziehen, auch und vor allem, wenn die Anamnese nicht in einem psychiatrischen Gutachten enthalten ist.

4. Wiedergabe der Befunde

Wichtigster Bestandteil, um das Gutachten überhaupt verwerten zu können, ist die Wiedergabe der vom Sachverständigen erhobenen Befunde, bzw. der technischen Daten, soweit sie für die GdB-Bewertung relevant sind. Im orthopädischen Gutachten sind das zum Beispiel vor allem Angaben zur Mobilität und den Bewegungsmaßen der Gelenke und Wirbelsäule nach der sogenannten Neutral-0-Methode, im internistischen Gutachten beispielsweise die Blutdruckwerte und die Ergebnisse eines Belastungs-EKG. Aber auch allgemeine körperliche Daten wie Grö-

³ Vgl. Ehlers, Medizinisches Gutachten im Prozess, 3. Aufl., 2005, Rdn. 215.

ße, Gewicht, Allgemeinzustand, Bemuskelung, Beschwielung, aktuelle Medikation sowie der Allgemeineindruck (z. B. offen oder verschlossen) sind ebenso mitzuteilen wie die Beurteilung, ob es Hinweise auf eine Simulation oder Aggravation gibt⁴. Auch wenn es schon zahlreiche Vorbefunde gibt, darf i. d. R. nicht auf eine eigene Befundaufnahme verzichtet werden. Eine Ausnahme bilden Gutachten nach Aktenlage⁵. Da es in den meisten Verfahren nach dem SGB IX um die aktuelle Teilhabebeeinträchtigung geht, sind Gutachten nach Aktenlage aber eher seltener. Sie sind nur sinnvoll, wenn die schon vorhandenen medizinischen Befundunterlagen ausreichen, um Art und Umfang der Gesundheitsstörungen überzeugend wiederzugeben. Ist das nicht der Fall, hat der mit einem Aktengutachten beauftragte Sachverständige das Gericht darauf hinzuweisen.

5. Wiedergabe und Beantwortung der Beweisfragen

Im sozialgerichtlichen Verfahren werden in aller Regel die Sachverständigen dazu befragt, welche (Teil-) Behinderungen bestehen und mit welchem GdB diese zu bewerten sind. Ihre Bewertung ist dann anhand der Vorgaben in den versorgungsmedizinischen Grundsätzen vorzunehmen, selbst wenn sie selbst andere GdB-Werte für zutreffender erachten. Daher sind eine Zusammenfassung der Gesundheitsstörungen in Organsystem und ein Vorschlag zum Einzel- und Gesamt-GdB erforderlich⁶.

⁴ Schimanski, Beurteilung medizinischer Gutachten, 1975, S. 33 ff; Schickedanz, Forum medizinische Begutachtung 2012, S. 24, S. 26 f.; Gericht: Landessozialgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Beschl. v. 06.10.2007, Az.: L 5 B 23/07 KR – juris, Dokumenttyp: Beschluss.

⁵ Vgl. dazu: Nieder in „Begutachtung im Schwerbehindertenrecht“, Frankfurt 2012, S. 235 ff.; Rösner, MedSach 2008, S. 105, S. 105.

⁶ Dazu: Losch/ Nieder in „Begutachtung im Schwerbehindertenrecht“, Frankfurt 2012,

Bei der Feststellung des (Gesamt)-GdB ist das im Schwerbehindertenrecht geltende Finalitätsprinzip zu beachten, das sowohl im Behinderungsbegriff des § 2 Abs. 1 SGB IX als auch in den Grundsätzen zur Feststellung des GdB nach § 69 Abs. 1 und Abs. 3 SGB IX festgeschrieben ist. Danach sind alle dauerhaften Gesundheitsstörungen unabhängig von ihrem Entstehungsgrund zu erfassen und ihre Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu berücksichtigen. Aus diesem Grund wird im Rechtsstreit auf Feststellung eines GdB oder Nachteilsausgleichs auch in der Regel nur nach den aktuellen Befunden und deren Auswirkungen etwa auf die Teilhabe, Mobilität usw. gefragt. Erörterungen zu den Ursachen einer Gesundheitsstörung sind demnach nicht anzustellen. Ebenso wenig sind deshalb im Gutachten Gesundheitsstörungen unberücksichtigt zu lassen. Vielmehr hat der Sachverständige alle ihm bei der Untersuchung und Auswertung der ihm überlassenen Vorbefunde bekannt werdenden Gesundheitsstörungen im Gutachten aufzuführen.

Die Bemessung des GdB anhand der u. a. vom Sachverständigen ermittelten Befunde ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts eine Rechtsfrage und daher originär grundsätzlich tatrichterliche Aufgabe. Nur wegen der Feststellung der einzelnen nicht nur vorübergehenden Gesundheitsstörungen muss das Gericht gegebenenfalls ärztliches Fachwissen heranziehen. Es ist nach der Rechtsprechung richterliche Aufgabe, die Überzeugungskraft einzelner Umstände und Beweismittel, vor allem oft sich widersprechender Gutachtensergebnisse zu bewerten und den maßgeblichen GdB, der sich aus einer Zusammenschau der Auswirkungen aller Funktionsbeeinträchtigungen ergibt, nicht nach starren Beweisregeln, sondern auf Grund

S. 263 ff.; vgl. zur Bildung des Gesamt-GdB auch Nieder, Beitrag C15-2012 auf www.reha-recht.de.

richterlicher Erfahrung unter Hinzuziehung der Sachverständigengutachten sowie der versorgungsmedizinischen Grundsätze in freier richterlicher Beweiswürdigung festzulegen, wie das BSG entschieden hat⁷. Weicht das Gericht von dem GdB-Vorschlag des Sachverständigen ab, ist dies allerdings zu begründen⁸.

III. Grenzen der Verwertbarkeit des Gutachtens

Ein Gutachten ist nur verwertbar, soweit die fachliche Kompetenz des Sachverständigen gegeben ist und dieser das Gutachten selbst erstattet hat. Der Sachverständige darf daher seine fachliche Zuständigkeit nicht überschreiten. Das ist in der Praxis gelegentlich ein Problem, wenn ein Facharzt zu Bereichen eines fremden Fachgebietes Stellung nimmt. Um sich nicht dem Vorwurf auszusetzen, fachfremd seine Kompetenz zu überschreiten, muss er diese dann näher begründen⁹.

Unzulässig ist die eigenmächtige Übertragung des Gutachtensauftrags an einen anderen Arzt¹⁰, während die Hinzuziehung von Hilfspersonen zulässig ist. Dazu zählen etwa Laboruntersuchungen, die Ableitung eines EKG und Röntgenaufnahmen. Nicht verwertbar ist ein Gutachten, wenn der bestellte

Sachverständige die zentralen Aufgaben der Begutachtung nicht selbst erbracht hat und die Grenze zur Delegation überschritten wurde¹¹. Hält der vom Gericht bestellte Sachverständige die Hinzuziehung von Gutachtern aus anderen Fachgebieten für erforderlich, ist dies dem Gericht mitzuteilen und dessen Entscheidung abzuwarten.

Allenfalls sehr eingeschränkt ist die Verwertbarkeit eines Gutachtens, wenn dem Sachverständigen nicht alle zur Beantwortung der Beweisfragen notwendigen Unterlagen zur Verfügung standen¹², oder wenn er nicht alle erforderlichen Untersuchungen durchführen konnte und sei es durch die fehlende Mitwirkung des Patienten.

IV. Fazit

Dem Sachverständigen ist grundsätzlich zu empfehlen, bei Zweifeln an der fachlichen Kompetenz wie auch in anderen Unklarheiten, welche die Erstellung des Gutachtens erschweren, zunächst den Auftraggeber, also i. d. R. das Gericht, zu kontaktieren.

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.

⁷ BSG, Urteil vom 11.11.2004, Az.: B 9 SB 1/03 R – juris.

⁸ Plagemann/ Hontsch, Medizinische Begutachtung im Sozialrecht, 3. Aufl., Rdn. 192.

⁹ Vgl. Landessozialgericht Hamburg, Urteil vom 14.10.2010, Az.: L 1 R 202/06 -juris; Ehlers, Medizinisches Gutachten im Prozess, Rdn. 225 f; Kaiser, MedSachV 2012, 108 ff.

¹⁰ Vgl. zu dieser Thematik auch Francke, Beitrag C7-2011 unter www.reha-recht.de.

¹¹ BSG, SozR 4-1750 § 407a Nr. 1; BSG, Urteil vom 30.01.2006, Az.: B 2 U 358/05 B – juris; LSG Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 30.07.2009, Az. L 22 U 152/08 – juris; Ehlers, Medizinisches Gutachten im Prozess, Rdn. 206 ff; Venzlaff/ Foerster, Psychiatrische Begutachtung, 5. Aufl., S. 158 ff m. w. N.

¹² Schimanski, a. a. O., S. 41 m. w. N.