

Versicherungsmedizinische Begutachtung aus der Sicht des Patientenanwalts

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

GRAVITATIONSFELD DES ANWALTS

Gravitationsfeld des Anwalts

- Klient möchte einen Anspruch geltend machen oder sich einer behördlichen Schadenminderungsmassnahme entziehen
 - Rentenanspruch
- Anwalt beurteilt den Fall, indem er die massgeblichen Rechtsnormen findet und diese auf den konkreten Fall anwendet
 - Rentenbestimmungen des IVG/UVG/BVG etc.

Gravitationsfeld des Anwalts

- Bei der Anwendung der Rechtsnormen auf den konkreten Einzelfall stellen sich Tat- und Rechtsfragen
- Tatfragen sind etwa:
 - Diagnosen (Gesundheitsschaden)
 - funktionelle Leistungsfähigkeit
- Tatsachen sind nachzuweisen, wobei der Anspruchsteller die Beweislast trägt (ZGB 8)

Gravitationsfeld des Anwalts

- Für den Nachweis medizinischer Tatsachen wird regelmässig ein Gutachten (Meinung eines Sachverständigen) benötigt:
 - verkehrsmedizinische Gutachten
 - versicherungsmedizinische Gutachten
 - rechtsmedizinische Gutachten
 - Fehlergutachten
- Medizinische Gutachten haben eine unterschiedliche Beweiskraft

Gravitationsfeld des Anwalts



Gravitationsfeld des Anwalts

Arztwitz #74

"Brauchst du nach dem Unfall immer noch Krücken?"

—"Weiß nicht.

Mein Arzt sagt nein, mein Anwalt sagt ja."

100shahaha.com/kurze-arztwitze

GUTACHTERTÄTIGKEIT

Gutachtertätigkeit

- **Unbefangene**
- **Beantwortung von**
- **medizinischen Tatsachenfragen unter**
- Berücksichtigung sämtlicher relevanter **Umstände des konkreten Einzelfalles** und
- basierend auf den **aktuellen medizinischen Kenntnissen**

UNBEFANGENHEIT

Unbefangenheit

- Befangenheit besteht, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit des Gutachters zu erwecken
- Befangenheitsgründe
 - Verfolgung eigener Interessen
 - besondere Sympathien oder Antipathien zu einer Partei
 - einseitige Kontakte zu einer Partei
 - Gefälligkeitsgutachten

Unbefangenheit

- Keine Befangenheit gemäss Praxis
 - regelmässiger Beizug eines Gutachters oder einer Begutachtungsinstitution durch den Versicherungsträger,
 - die Anzahl der bei derselben Ärzten in Auftrag gegebenen Gutachten und Berichte sowie
 - das Honorarvolumen

Unbefangenheit

- Persönliche Bemerkungen
 - keinerlei Möglichkeit der versicherten Person, allfällige Befangenheitsgründe festzustellen
 - Psychiater verliert Berufsausübungsbewilligung, arbeitet danach als Gutachter für Sozialversicherungen
 - RAD ist Teilhaber/Geschäftsführer einer Gutachterstelle, bei welcher Gutachterin zeichnungsberechtigt ist, welche vom RAD beauftragt wird
 - Zweifel, ob ein Gutachter (neben seiner Haupttätigkeit) mehrere 100 Gutachten pro Jahr seriös erstellen kann

Unbefangenheit

Inhalt

[PDF-Download](#)

Plädoyer 06/2015

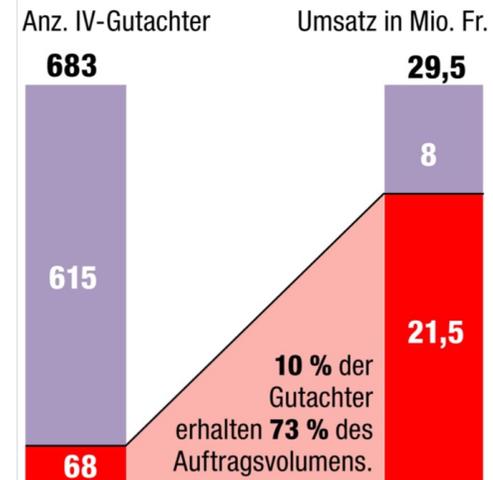
23.11.2015

Gian Andrea Schmid

Von 2012 bis 2014 hat die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA) 3676 Aufträge für mono- und bidisziplinäre Gutachten erteilt. Spitzenreiterin auf der Liste war die Ärztin Christine Sengupta aus St. Gallen. Sie durfte 392 Gutachten erstellen. An zweiter Stelle liegt Thomas-Martin Wallsach aus St. Gallen (194). Auf den nächsten Plätzen folgen An Bossaerts aus Zollikon ZH (167), Milan Kalabic aus Teufen AR (133) und Olav Lux aus Bern (109). Andere Gutachter dagegen kamen in dieser Periode kaum zum Zug oder erhielten bloss vereinzelte Aufträge.

Die Lieblings-Gutachter der IV-Stellen

Mono- und bidisziplinäre Gutachten im Jahr 2018: Sie werden von den kantonalen IV-Stellen frei in Auftrag gegeben.



Quelle: BSV © Blick Grafik

Unbefangenheit



Unbefangenheit

- Selbstdeklaration betreffend Unbefangenheit
 - Anzahl Gutachten pro Jahr
 - Angaben zu Auftraggeber
 - Anteil der Gutachterhonorare des Gesamteinkommens
- Öffentlichkeit der Begutachtungspraxis
 - Versicherungsträger haben Zugang zu allen Gutachten – versicherte Person kennt nur ihr eigenes Gutachten
 - Beurteilung der Qualität

Unbefangenheit

- Revision per 01.01.2022
 - Einigungsversuch bei Ablehnung der vorgeschlagenen Sachverständigen bei mono- und bisdisziplinären Gutachten (ATSV 7j I).
 - Tonaufnahme (nur) des Untersuchungsgesprächs (ATSG 44 VI und ATSV 7k)
 - Nur Vorgaben in fachlicher Hinsicht (ATSV 7m)
 - Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung (ATSV 7p I)

BEANTWORTUNG MEDIZINISCHER TATFRAGEN

Beantwortung

- Der medizinische Gutachter beantwortet medizinische Tatfragen
- Das Gericht entscheidet über Rechtsfragen
- Spannungsverhältnis zwischen Tat- und Rechtsfragen, da die Beantwortung von medizinischen Tatfragen nicht wertungsfrei erfolgt

Beantwortung

- Vollständige Äusserung zu den medizinischen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2)
 - Feststellungen zu
 - Befunderhebung
 - Diagnose
 - Prognose
 - Pathogenese
 - Kritik
 - Zusammenfassungen der medizinischen Akten dominieren umfangmässig
 - klare Angaben zu Dauer und Inhalt der eigenen Befunderhebung

Beantwortung

- Vollständige Äusserung zu den medizinischen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2)
 - Aussagen zu
 - Gesundheitliche Beeinträchtigung
 - Ausmass der Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens
 - Vorhandensein von Ressourcen/Einschränkungen
 - Arbeitstempo
 - Arbeitseffizienz
 - Pausenbedürftigkeit

Beantwortung

- Vollständige Äusserung zu den medizinischen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2)
 - Kritik
 - unklare Zumutbarkeitsprofile
 - regelmässig keine Angabe, gestützt auf welche objektive Kriterien eine Leistungsfähigkeit bejaht/verneint wird
 - » Unterscheidung leichte, mittelschwere und schwere Tätigkeiten
 - » Unterschiede zwischen der angestammten Tätigkeit und Verweisungstätigkeiten

Beantwortung

- Vollständige Äusserung zu den medizinischen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2)
 - Kritik
 - unklare Zumutbarkeitsprofile
 - unterschiedliche, oft knappe Formulierungen der Zumutbarkeitsprofile
 - » versicherte Person kann geeignete Tätigkeiten ganztägig ausüben
 - » versicherte Person kann leichte wechselbelastende Tätigkeiten ausführen

Beantwortung

- Vollständige Äusserung zu den medizinischen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2)
 - Kritik
 - Konsequenz:
 - die versicherte Person ist unabhängig von der Schwere der gesundheitlichen Beeinträchtigung immer 100 % arbeitsfähig
 - «Die versicherte Person ist in der Lage, eine leidensangepasste Verweisungstätigkeit im Umfang von 100 % auszuführen.»

Beantwortung

Arnold mit Knieproblemen



Fussmaler ohne Knieprobleme



Beantwortung

- Nachvollziehbare Begründung
 - Methodik
 - Messverfahren
 - medizinisches Fachwissen
 - statistische Erfahrungswerte

Beantwortung

- Nachvollziehbare Begründung
 - Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Meinungen
 - «Unterschiedliche Auffassungen der begutachtenden Ärzte sind gerade in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren an der Tagesordnung» (BGer 2A.401/2000 E. 4)
 - Erfahrungstatsache, dass behandelnde Hausärzte und spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen in Zweifelsfällen zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5)

BERÜCKSICHTIGUNG SÄMTLICHER UMSTÄNDE

Berücksichtigung der Umstände

- Begutachtung setzt Kenntnis aller fallrelevanter Umstände voraus
 - Vollständigkeit der Akten
 - Unterschiedliche juristische Konzepte
 - Haftpflicht:
 - alle Umstände
 - Verhältnisse des konkreten Arbeitsmarkts
 - Sozialversicherung:
 - Arbeitsunfähigkeit in Bezug auf Taggeld- und Rentenleistungen
 - Unterscheidung zwischen invaliditätsfremden und invaliditätsrelevanten Umständen
 - Verhältnisse des ausgeglichenen Arbeitsmarkts

Berücksichtigung der Umstände

- Berücksichtigung der Aussagen der versicherten Person
 - versicherte Personen beklagen sich häufig, die begutachtende Person habe sie wenige Minuten befragt bzw. nicht ernst genommen
 - unterschiedliche Wiedergabe der Aussagen der versicherten Person

Berücksichtigung der Umstände

- Vollständigkeit der Gutachterfragen
 - keine Bemerkungen zur Vollständigkeit der Gutachterfragen

**BEURTEILUNG GEMÄSS AKTUELLEM
MEDIZINISCHEM FACHWISSEN**

Medizinisches Fachwissen

- Beurteilung und Beantwortung sind nach dem aktuellen medizinischen Fachwissen vorzunehmen
- Fehlende Sachkunde begründet keine Befangenheit, sondern ist im Rahmen der Beweiswürdigung zu berücksichtigen

Medizinisches Fachwissen

- Persönliche Beobachtungen
 - keine bzw. ungenügende Feststellungen zum Fachwissen und Fortbildungsstand des Gutachters
 - keine bzw. ungenügende Hinweise auf die Quellen des herangezogenen medizinischen Fachwissens
- Praxisbeispiel:
 - Läsion der Rotatorenmanschette bei einer 60-jährigen Frau nach Sturz
 - Unfallversicherer verneint traumatische Läsion gestützt auf die Meinung des Vertrauensarztes

Medizinisches Fachwissen

- Praxisbeispiel:
 - Vertrauensarzt ist ehemaliger Chefarzt eines Kantonsspitals
 - Ablehnung einer traumatischen Läsion erfolgt mit der Begründung der Berufserfahrung – keine Hinweise auf Literatur

Medizinisches Fachwissen

Revidierte Unterscheidungskriterien

Degenerative oder traumatische Läsionen der Rotatorenmanschette

PD Dr. med. Alexandre Lädermann^{a-c}, Prof. Dr. med. Bernhard Jost^d, Mitglieder der Schweizer Expertengruppe der Schulter- und Ellbogenchirurgie von Swiss Orthopaedics*, Prof. Dr. med. Dominik Weishaupt^e, lic. iur. Didier Elsig^f, Rechtsanwalt; Prof. Dr. med. Matthias Zumstein^g

SWISS MEDICAL FORUM – SCHWEIZERISCHES MEDIZIN-FORUM 2019;19(15–16):260–267

EMHMedia

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission.

See: <http://emh.ch/en/services/permissions.html>

Das Wichtigste für die Praxis

- Leichte, symptomatische oder asymptomatische Degenerationen der Rotatorenmanschette (RM) kommen ab einem Alter von etwa 40 Jahren häufig vor.
- Die Prävalenz von transmuralen degenerativen RM-Läsionen wurde in den letzten 15 Jahren deutlich nach unten korrigiert.
- Bei jungen Patienten (unter 60-jährig) sind transmurale RM-Läsionen häufig traumatisch bedingt.
- Es müssen objektive demographische, anamnestische, klinische, radiologische und perioperative Kriterien angewendet werden, um zwischen einer degenerativen und traumabedingten RM-Läsion zu unterscheiden.

**Besten Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**

Folien sind verfügbar unter
www.lare.ch