

3 Aufgaben und Ziele der Begutachtung

3.1 Beauftragung

Der Gutachtenauftrag

Grundsätzlich hat der Sachverständige Tatsachen zu unterbreiten, die nur auf Grund besonderer Sachkunde gewonnen werden können, und er hat das wissenschaftliche Rüstzeug zu vermitteln, das eine sachgemäße Auswertung ermöglicht. Zentrale Bedeutung für sein konkretes Tätigwerden hat dabei der vom Sozialversicherungs- bzw. Leistungsträger oder dem Gericht erteilte Gutachtenauftrag. Bereits er hat alle wesentlichen Tatsachenfeststellungen und Schlussfolgerungen, die zu den Gutachtenfragen führen, zusammengefasst darzustellen. Dem medizinischen Sachverständigen ist eindeutig mitzuteilen, von welchem Sachverhalt er auszugehen hat. Sind mehrere alternative Geschehensabläufe zu bewerten, ist dies durch entsprechende Beweisfragen deutlich zu machen. Auch dürfen an den Sachverständigen gerichtete Fragen keine Kompetenzüberschreitungen veranlassen. Als unzulässig wird beispielsweise die verbreitete Gepflogenheit angesehen, medizinische Sachverständige in Rentenverfahren danach zu fragen, ob der Versicherte noch leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden täglich verrichten könne. Denn in der Regel würden Ärzte weder die benötigten Kenntnisse zu den Anforderungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt haben, noch die erfragte zeitliche Belastbarkeit messen können (davon abgesehen sei „leichte Arbeit“ kein feststehender, sondern ein kontextabhängiger Begriff) (vgl. etwa Francke, Sachverständigenbeweis, 2009, § 2 Rn. 1 und 47). Erfüllt der Gutachtenauftrag die vorgeschriebenen Anforderungen jedoch nicht, sind Einschränkungen bei der Verwertbarkeit des Gutachtens vorprogrammiert.

Der Gutachtenauftrag: Erfassung

Zugleich ist die zutreffende und vollständige Erfassung des Gutachtenauftrags Grundvoraussetzung einer ordnungsgemäßen Gutachtenerstattung. Insbesondere sollte auch Klarheit darüber bestehen, worauf sich der Gutachtenauftrag nicht bezieht. So beschränken sich beispielsweise Aufträge für Zusatzgutachten häufig auf bestimmte Teilfragen, die dann allein für die gutachterliche Stellungnahme maßgeblich sind. Bei Unsicherheiten über die Fragestellung empfiehlt sich eine telefonische oder schriftliche Nachfrage beim Auftraggeber, um die für eine ordnungsgemäße Gutachtenerstattung unabdingbare Klarheit über den Gutachtenauftrag (vgl. z.B. § 407a Abs. 3 ZPO) zu erreichen.

Formulargutachten und freie Gutachten

Was den Rahmen des gutachterlichen Tätigwerdens angeht, so kann im Verwaltungsverfahren zwischen Formulargutachten und sogenannten freien Gutachten unterschieden werden. Während Formulargutachten anhand eines vom Auftraggeber vorgegebenen Formulars erstattet werden, ist für „freie Gutachten“ keine besondere Form vorgegeben. Die Verschiedenheit der Gutachtenformen ist auch bei den maßgeblichen Gebührenregelungen von Belang, indem hier unterschiedliche Bemessungsgrundlagen vorgesehen sind (vgl. Abschnitt „13 Vergütung von Gutachten“).

Sozialmedizinische Begutachtung: Fragestellung

Für den Sachverständigen gilt eine strenge Bindung an die Fragestellung; sein Tätigwerden hat sich also darauf zu beschränken, die vom Auftraggeber vorgelegten Fragen zu beantworten (siehe Abschnitt „2 Die Beteiligten an der Begutachtung“). Mit welchen Fragestellungen sich der Sachver-

ständige dabei jeweils konfrontiert sieht, ist vom jeweiligen Sozialleistungsbereich abhängig. Beispielsweise obliegt es dem medizinischen Sachverständigen im Rentenversicherungs- bzw. Arbeitsförderungsrecht, Aussagen zum positiven und negativen Leistungsbild eines Begutachteten bzw. zum daraus resultierenden sog. Restleistungsvermögen für den allgemeinen Arbeitsmarkt zu treffen. Im Mittelpunkt steht dann der Begriff der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben.

Begutachtung für andere Träger als den Auftraggeber

Dabei ist die Fragestellung einerseits grundsätzlich auf den Verantwortungsbereich des jeweiligen Trägers beschränkt (vgl. § 96 SGB X). Andererseits soll die Begutachtung in einzelnen Trägerbereichen auch die Möglichkeit bieten, als Grundlage in anderen Sozialleistungsbereichen dienen zu können. In diesem Sinne regelt § 96 Abs. 1 SGB X, dass die Untersuchungen in der Art und Weise vorgenommen und deren Ergebnisse so festgehalten werden, dass sie auch bei der Prüfung der Voraussetzungen anderer Sozialleistungen verwendet werden können. Dementsprechend sieht beispielsweise § 69 Abs. 2 SGB IX vor, dass Feststellungen über das Vorliegen und den Grad einer Behinderung nicht zu treffen sind, wenn diesbezüglich bereits ein Rentenbescheid oder eine entsprechende Verwaltungs- oder Gerichtsentscheidung vorliegt.

Zusammenhangsgutachten

Zuweilen werden auch Zusammenhangsgutachten bei mehreren Sachverständigen – von denen einer Hauptgutachter und ein anderer Zusatzgutachter ist – in Auftrag gegeben. Nicht unüblich ist dabei, dass der Auftraggeber eine direkte Übersendung des Zusatzgutachtens an den Hauptgutachter und abgestimmte (z.B. an einem Tag durchgeführte) Untersuchungen erbittet.

Begutachtung auf Vorrat

Eine Begutachtung auf Vorrat verbietet sich schon mit Blick auf den Datenschutz. Auch muss sie aus praktischer Sicht unerwünscht sein, denn unter dem Gesichtspunkt der Aktualität ist die Fragestellung im jeweiligen Verwertungszusammenhang zu sehen. Schließlich ist wegen der unterschiedlichen Blickrichtung der einzelnen Sozialgesetzbücher eine Übertragung auf andere Sozialleistungsbereiche vielfach nicht möglich.

3.2 Allgemeine Ziele und Aufgaben

Aufgaben des Gutachtens: Beweisgrundlage

Das medizinische Gutachten im Anwendungsbereich des Sozialrechts hat die vom Auftraggeber gestellten Fragen aus medizinischer Sicht zu beantworten und dadurch eine Beweisgrundlage für rechtliche Entscheidungen zu schaffen. Dies kann beispielsweise eine Befunderhebung (Bögen zur Befunderhebung sind als Download verfügbar ) die Darstellung des einschlägigen medizinischen Erfahrungswissens oder die Zuordnung von Tatsachenmaterial zu medizinischen Erfahrungssätzen erforderlich machen (siehe Abschnitt „6 Informationsbeschaffung bei der Begutachtung“). Dabei ist der Arzt als gerichtlicher Sachverständiger zum einen den Regeln seines Fachs, also Wissenschaftlichkeit und Objektivität, verpflichtet. Seine Aussagen müssen intersubjektiv verständlich und in ihrer Gesamtheit widerspruchsfrei sein, wobei Schlussfolgerungen den Gesetzen der Logik zu unterwerfen sind. Zum anderen ist auch der Sachverständige an jene rechtlichen Regelungen gebunden, die für den Auftraggeber jeweils maßgeblich sind.

Aufgaben des Gutachtens: Befriedungsfunktion

Durch das ärztliche Gutachten werden medizinische Feststellungen getroffen, denen

für die Entscheidung des Leistungsträgers oder des Gerichts tragende Bedeutung zukommt. Häufig klärt sich durch das Gutachten, ob ein bestimmter Leistungsanspruch besteht oder nicht. Damit erfüllt ein Gutachten als Beweismittel oft auch eine Befriedungsfunktion in dem Konflikt zwischen den Belangen des Einzelnen und denen der sozialen Sicherungssysteme bzw. der Solidargemeinschaft. Besondere Bedeutung hat in diesem Zusammenhang die Regelung des § 109 SGG, wonach das Gericht auf Antrag des Versicherten einen von ihm bestimmten Arzt hören muss (siehe dazu auch Abschnitt „9.6 Gutachten nach § 109 SGG“). Viel eher als bei einem von Amts wegen veranlassten Gutachten wird in der Praxis nämlich die Verneinung von Leistungsvoraussetzungen als Gutachtenergebnis akzeptiert, wenn der Sachverständige vom Antragssteller benannt worden ist und dessen Vertrauen genießt.

3.3 Zielsetzungen in zeitlicher Hinsicht

Dauer der Gutachtenerstellung

Der Sachverständige sollte auf eine zeitgerechte Aufgabenerfüllung achten. Teilweise gibt es ausdrückliche Fristvorgaben, so z.B. nach dem „Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger“ gemäß § 34 Abs. 2 SGB VII (früher: Ärzteabkommen), der bei Gutachten für die gesetzliche Unfallversicherung die – in der Praxis kaum einzuhaltende – Frist „von längstens drei Wochen“ vorsieht (vgl. § 49 Abs. 2 S. 1 des Vertrags). Grundsätzlich ergibt sich der angemessene Zeitraum für die Erstellung eines Gutachtens unter Verhältnismäßigkeitsgesichtspunkten. Dabei können unterschiedliche Kriterien – wie etwa

die Komplexität des Sachverhalts oder die apparative Ausstattung und Auslastung – eine Rolle spielen. Zuweilen lässt sich eine Diskrepanz von Anspruch und Wirklichkeit nicht übersehen, gibt es doch gerade in hoch spezialisierten Medizinbereichen ausgeprägte zeitliche Überlastungen und Engpässe. Dennoch sollte darauf geachtet werden, vom Zeitpunkt des Auftrageingangs bis zur Erstellung des Gutachtens nicht mehr als zehn bis zwölf Wochen verstreichen zu lassen. Im Zusammenhang mit der Rehabilitation und Teilhabe Behinderter gibt es sogar gesetzliche Fristen für die Gutachtenerstellung (vgl. § 14 Abs. 5 S. 5 SGB IX; ab 1.1.2018: § 17 Abs. 2 SGB IX). Auch unabhängig davon wird dem Sachverständigen im gerichtlichen Verfahren regelmäßig eine Frist zur Erstattung des Gutachtens (beispielsweise von 12 Wochen) gesetzt (vgl. § 411 Abs. 1 ZPO). Versäumt der Sachverständige diese Frist, kann das Gericht nach entsprechender Androhung und Setzung einer Nachfrist gegen den Sachverständigen ein Ordnungsgeld verhängen (§ 411 Abs. 2 ZPO).

Laufzeiten von Gutachten

In der Praxis entfällt auf die sozialmedizinischen Gutachten im öffentlichen Dienst ca. $\frac{1}{4}$ der Zeit, die das Gesamtverfahren beansprucht. Dabei beginnt die Laufzeit des ärztlichen Gutachtens mit dem Eingang des Gutachtauftrages und endet mit der Abgabe des vollständigen Gutachtens beim Auftraggeber. In der Rentenversicherung beispielsweise werden dafür durchschnittlich ca. sechs bis acht Wochen benötigt, wobei einzelne Fristenregelungen (wie § 14 SGB IX) zur Straffung der Zeitabläufe beigebracht haben.

