

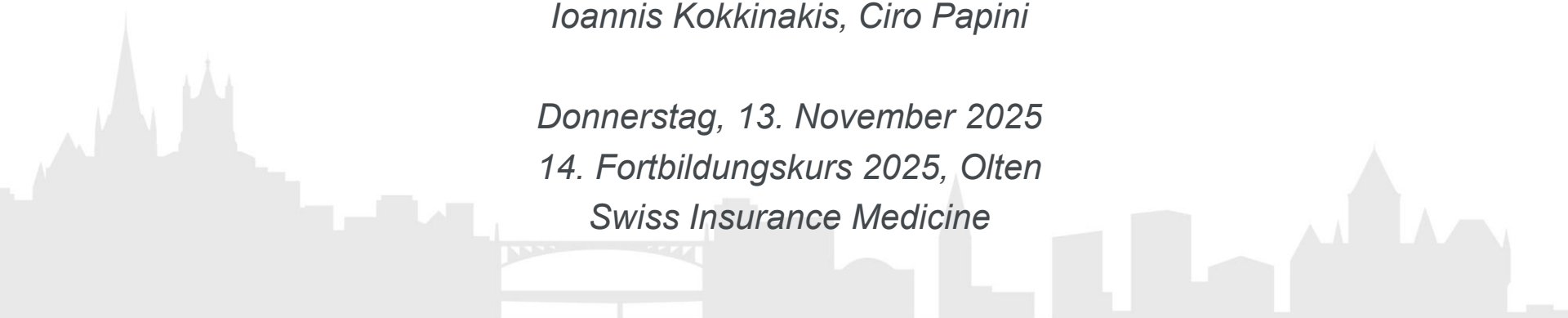
# Zu vermeidende Fallstricke bei medizinischen Gutachten: Dialog zwischen Medizin und Recht

*Ioannis Kokkinakis, Ciro Papini*

*Donnerstag, 13. November 2025*

*14. Fortbildungskurs 2025, Olten*

*Swiss Insurance Medicine*



# Inhalt – Fallstricke bei Gutachten

1. Einleitung
2. „Formale“ Fallstricke
  - Beispiele aus der aktuellen Rechtsprechung
3. „Materielle“ Fallstricke
  - Aktuelle Beispiele

## Ziele:

- Identifizierung wichtiger Qualitätsaspekte, die bei Gutachten zu beachten sind
- Verbesserung der Qualität und Beweiskraft von Gutachten
- Vermeidung unnötiger Rechtsmittel
- Sichtweise von Ärzten und Juristen

# 1. „Formale“ Fallstricke

- Teilweise bereits vor Beginn der Erstellung eines Gutachtens
- im Zusammenhang mit Aspekten, die als „nebensächlich“ angesehen werden können
- Lange Liste: hier jedoch nur einige Beispiele auf der Grundlage der aktuellen Rechtsprechung
  - Sprache – Unparteilichkeit/Ablehnung
  - Sprache – Verständnis – Interpretation

# Formale Fallstricke – (Un-)Parteilichkeit/Ablehnung – korrekte Sprache verwenden

## Allgemein

- BGE 132 V 93 E. 7.1 «Ein Verdacht auf Befangenheit ist anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die Zweifel an der Unparteilichkeit aufkommen lassen. Befangenheit ist jedoch ein innerer Zustand, der schwer nachzuweisen ist. Um eine Ablehnung zu rechtfertigen, muss daher nicht nachgewiesen werden, dass der Sachverständige tatsächlich befangen ist. Es reicht aus, dass Umstände vorliegen, die den Anschein von Befangenheit und die Gefahr einer Voreingenommenheit nahelegen.»

# Formale Fallstricke – (Un-)Parteilichkeit/Ablehnung – korrekte Sprache verwenden

## Urteil 9C\_120/2025 vom 25.08.2025 E. 4.4

- Die Versicherte beklagt sich über die Parteilichkeit der Sachverständigen, da der Neurologe ihren Gang als «grotesk» bezeichnet habe, was sie als abwertend empfinde.
- Das Bundesgericht stellt jedoch klar, dass dieser Begriff im medizinischen Kontext objektiv ein eindeutig abnormales und unkoordiniertes Bewegungsmuster beschreibt und keine abwertende Konnotation hat (Verweis auf das Urteil 9C 899/2014 vom 29. Juni 2015, Erwägung 4.3.2, in dem das Gericht bereits über das Wort «grotesk» zu entscheiden hatte).
- Das Gericht lehnte in diesem Fall die Befangenheit ab bzw. wies die Beschwerde zurück.

# Formale Fallstricke – die Bedeutung der Sprache

- **Urteil 9C\_425/2024 vom 10.01.2025**
  - Im Zusammenhang mit medizinischen Untersuchungen, die erforderlich sind, um den Gesundheitszustand des Versicherten und dessen mögliche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zuverlässig beurteilen zu können, insbesondere einer psychiatrischen Untersuchung, **ist ein bestmögliches Verständnis zwischen dem Gutachter und der versicherten Person von besonderer Bedeutung**. Es besteht jedoch kein uneingeschränktes Recht auf Durchführung einer medizinischen Untersuchung in der Muttersprache des Versicherten oder auf die Hinzuziehung eines Dolmetschers.
  - Letztendlich **ist es Sache des Sachverständigen, im Rahmen der sorgfältigen Erfüllung seines Auftrags zu entscheiden, ob die medizinische Untersuchung in der Muttersprache des Versicherten oder unter Zuhilfenahme eines Dolmetschers durchgeführt werden soll**.
  - Die Feststellungen des Kantons bezüglich einer ausreichenden Kommunikation sind unhaltbar, da **das Gutachten selbst auf erhebliche sprachliche Probleme ohne Dolmetscher hinweist**.
  - Folglich haben die rheumatologischen und pneumologischen Feststellungen nicht die erforderliche Beweiskraft. **Die Angelegenheit wird an die IV-Stelle zurückgewiesen, damit die Untersuchungen mit Hilfe eines Dolmetschers wieder aufgenommen werden können**.

Bei medizinischen Gutachten zu vermeidende Fallstricke

## **2. Materielle Fallstricke:**

**- Fehlen einer vollständigen Anamnese/klinischen Untersuchung**

# Bedeutung einer vollständigen Anamnese

- 42-jährige Frau, 100 %ige Treuhandbuchhalterin
  - Anhaltende Gesichtsneuralgie, Blindheit, die nicht durch einen physiologischen Prozess erklärt werden kann. Emotionale Notlage.
  - 100 % IV-Rente → Revision → Psychiatrisches Gutachten → **Faktische Störung**
  - Folge: Aussetzung der Rente, familiäre Konflikte.
  - Multidisziplinäres Gutachten: MIG, PSY, Augenarzt
  - Anamnese PSY: **multiple Traumata**, Vergewaltigungen, s/p **Krankenhausaufenthalt** wegen dissoziativer Störung
    - Anhaltendes somatoformes Schmerzsyndrom mit atypischen Gesichtsschmerzen F45.4
    - Dissoziative Anästhesie mit sensorischer Beeinträchtigung, **funktionelle binokulare Blindheit** H540/F44.6
    - Dauerhafte Persönlichkeitsveränderung nach einer Katastrophenerfahrung F62.0
- ICD-11: **6B60.0 Dissoziative Störung mit neurologischen Symptomen, mit Sehstörungen**

**.unisanté SM** Wichtige Botschaft: Eine detaillierte Anamnese erstellen!

Pozuelo Moyano et al.  
Journal of Medical Case Reports (2023) 17:340  
<https://doi.org/10.1186/s13256-023-04063-0>

Journal of  
Medical Case Reports

## CASE REPORT

Open Access



## Clinical impact and misdiagnosis of functional ophthalmological symptoms: a case report

Beatriz Pozuelo Moyano<sup>1</sup>, Catherine Duquenne<sup>1</sup>, Bernard Favrat<sup>1</sup>, Borruat Francois-Xavier<sup>2</sup>, Ioannis Kokkinakis<sup>1†\*</sup> and Konstantinos Tzartzas<sup>1†</sup>

**Table 1** Differential diagnosis and basic characteristics of the factitious disorders and the functional, dissociative, somatoform or bodily distress disorders [11]

	Description	Self-harm	Symptoms Production	Motivation and willingness to change	Objective findings	Comorbidity
Factitious disorder	Intentional production of symptoms to assume the sick role Can become life-threatening and take on the character of addiction	Significant; often requiring urgent medical intervention	Deliberate	Unconscious; external incentives are lacking or clearly in the background Low to ambivalent willingness to change	Abnormal, sometimes discrepant	Significant physical and psychological comorbidity
Functional, dissociative, somatoform or bodily distress disorders	Actual suffering and distress due to insufficiently identifiable symptoms Also present outside the examination situation Important areas of life are consistently impaired	None or mild	Not deliberate	Unconscious; external incentives are lacking or clearly in the background Predominantly high willingness to change	Mostly normal	Significant mental and possible physical comorbidity

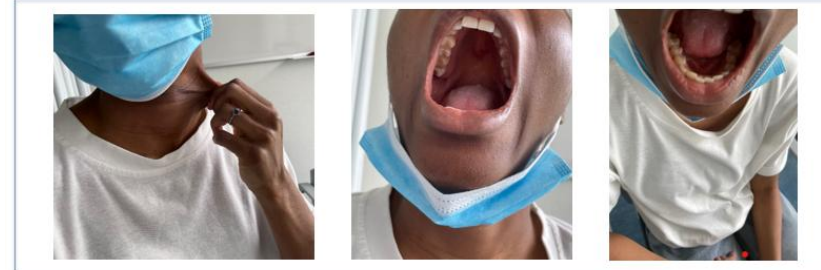
**Erklären Sie, warum wir die in der Akte diskutierten Diagnosen berücksichtigen oder nicht berücksichtigen.**

# Anamnese: rechtliche Betrachtung

- Das Bundesgericht sanktioniert häufig Gutachten mit lückenhaften oder widersprüchlichen Angaben oder Anamnesen
- Entscheidend für die Beweiskraft eines medizinischen Gutachtens ist, dass die strittigen Punkte eingehend untersucht wurden, **dass das Gutachten auf umfassenden Untersuchungen basiert, dass es auch die Beschwerden der untersuchten Person berücksichtigt, dass es in voller Kenntnis der Anamnese erstellt wurde, dass die Beschreibung des medizinischen Kontextes und die Beurteilung der medizinischen Situation klar sind und dass die Schlussfolgerungen des Sachverständigen hinreichend begründet sind.** Im Übrigen ist für die Beweiskraft weder die Herkunft des Beweismittels noch seine Bezeichnung als Bericht oder Gutachten entscheidend, sondern sein Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2, a.a.O.; 135 V 465 E. 4.4; Urteil 8C\_580/2019 vom 6. April 2020 E. 4.1 und die dortigen Verweise).

# Bedeutung einer umfassenden klinischen Untersuchung

- 26-jährige Frau, CFS
- Multidisziplinäre medizinische Begutachtung → Psychiatrische und somatische Funktionseinschränkungen gemäß den Kriterien des Bundesgerichts 2015 (141 V 281 )→ 100 % IV-Rente
- Neue klinische Untersuchung → SEDh
- Gleiche funktionellen Einschränkungen
- **Fazit: Eine detaillierte klinische Untersuchung durchführen, aber vor allem die funktionellen Einschränkungen und den Schweregrad beurteilen!**



Unisanté  
University of  
Lausanne

**Association between chronic fatigue and hypermobile Ehlers–Danlos syndrome (hEDS): insurance perspectives and diagnostic challenges in Switzerland.**

*Dr Ioannis Kokkinakis<sup>1</sup>, Dr Isabelle Delevaux<sup>2</sup>, Dr Konstantinos Tziortzas<sup>1</sup>, Mme Véronique Monzambani-Banderet<sup>2</sup>, Dr Frédéric Barbey<sup>2</sup>, Dr Véronique Grazioli<sup>1</sup>, Pr Patrick Bodenmann<sup>1</sup>, Dr Catherine Duquenne<sup>1</sup>, Pr Bernard Favrat<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Center for Primary Care and Public Health (Unisanté), University of Lausanne, Lausanne, Switzerland

<sup>2</sup>Service of Immunology and Allergy, Lausanne University Hospital, University of Lausanne, Switzerland

Bei medizinischen Gutachten zu vermeidende Fallstricke

## **2. Materielle Fallstricke:**

**- Unstimmigkeiten vermeiden und dokumentieren**

# Konsistenzprüfung

- „**Interne**“ **Inkonsistenzen** (Inhalt, Anamnese, klinische Untersuchung, Beobachtungen, Meinungsverschiedenheiten zwischen den Experten)
- Beispiel 1: Multidisziplinäres Gutachten
  - Rheumatologe: keine organische Ursache für die Lumbalgien, CT 100 %
  - Neurologe: Lumbosciatalgien L5 G, irritativ im ENMG, Hernie, CT 0 %
- Beispiel 2: Multidisziplinäres Gutachten
  - Erhebliche Funktionseinschränkungen, ohne organische Grundlage, klinisches Bild steht im Widerspruch zu den Beschwerden
  - Psychiatrischer Hintergrund, der die Abweichungen erklärt
- „**Externe**“ **Unstimmigkeiten** (frühere Beurteilungen, verfügbare Dokumente und Materialien)
  - Erläutern, warum man sich früheren Beurteilungen anschließt oder davon abweicht
  - Diagnosen, Schweregrad, funktionelle Einschränkungen, Arbeitsfähigkeit
  - Beispiel 3:
    - MT schätzt CT zwischen 40 und 100 % schwankend
    - Erfolgreich max. 40 %, wir haben eine CT von 40 % angenommen → gut begründen!



shutterstock.com · 202619932

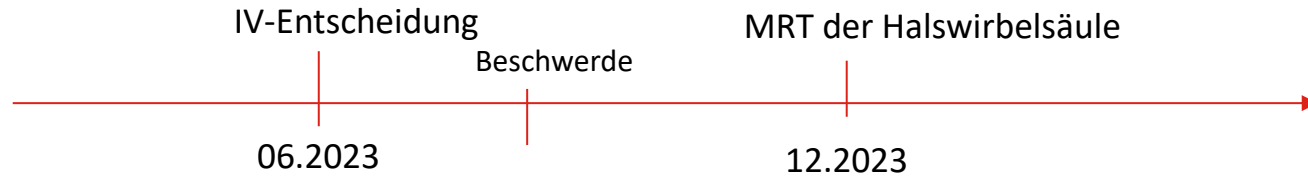
**Zu beachten:** Bedeutung der Beweiskraft des Berichts jedes Sachverständigen und des Konsenses. Das gesamte Gutachten läuft Gefahr, an Wert zu verlieren, wenn einer der jeweiligen Berichte die vom BSV und der Rechtsprechung geforderten Kriterien nicht erfüllt.

Bei medizinischen Gutachten zu vermeidende Fallstricke

**2. Materielle Fallstricke:  
- Rückblickende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit**

# Rückblickende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit

- Chronologie der Daten: Nicht vor einer bereits rechtskräftigen Entscheidung der IV oder SUVA zurückgehen
- Wie lässt sich der Zeitpunkt einer Verschlechterung/Verbesserung genau bestimmen?
- Beispiel: Nackenschmerzen



ATAS/816/2024

- *«Die Akte wurde in medizinischer Hinsicht unzureichend geprüft, wobei eine Verschlechterung des Gesundheitszustands, insbesondere das Vorliegen eines Bandscheibenvorfalls, festgestellt wurde... Die Festlegung des Datums der Verschlechterung aufgrund des Vorliegens des Bandscheibenvorfalls allein anhand des Datums der MRT ist nicht möglich, da die Halswirbelsäulenvorfälle wahrscheinlich nicht plötzlich am Tag der Untersuchung aufgetreten sind.»*
- *„... bereits zervikale Bandscheibendegeneration mit Einklemmung C5-C6 im Bericht vom 02.2021“ → Gutachten.*

# Bonus-Quiz!

- Multidisziplinäre medizinische Begutachtung
- Neuropsychologische Untersuchung → ungültige Tests.
  - Ungültigkeit = Simulation?
  - Ungültigkeit ≠ Simulation, und versuchen Sie zu erklären, warum?
- Sensitivität/Spezifität deutlich < 100 % (60–95 % je nach Studie)
- Ungültige Ergebnisse können auf viele andere Faktoren zurückzuführen sein als auf die bewusste Absicht zu täuschen:
  - Extreme Müdigkeit
  - Schwere Angst- oder depressive Störungen
  - Motivationsmangel aufgrund psychischer Belastungen
  - Chronische Schmerzen, die die Konzentration beeinträchtigen
  - Reale, aber schwankende kognitive Störung
- In der Neuropsychologie bedeutet der Begriff „ungültig“ lediglich, dass die beobachtete Leistung keine zuverlässige Interpretation der kognitiven Funktionen zulässt. Dies bedeutet nicht automatisch, dass bewusst versucht wird, Symptome vorzutäuschen oder zu übertreiben.

unisanté

Fragen?

[Ioannis.kokkinakis@unisante.ch](mailto:Ioannis.kokkinakis@unisante.ch)  
[Ciro.papini@fmh.ch](mailto:Ciro.papini@fmh.ch)



**unisanté**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

[Ioannis.kokkinakis@unisante.ch](mailto:Ioannis.kokkinakis@unisante.ch)  
[Ciro.papini@fmh.ch](mailto:Ciro.papini@fmh.ch)

