

Die Umsetzung von BGE 141 V 281 in der medizinischen Begutachtungspraxis

lic. iur. Yvonne Bollag, Leitung asim Begutachtung Universitätsspital Basel

yvonne.bollag@usb.ch

Grundüberlegungen

Das medizinische Sachverständigengutachten ist ein **Beweismittel** in einem rechtlichen Verfahren. Der Richter (Rechtsanwender) soll nicht ohne zwingende Veranlassung von der **Experteneinschätzung** abweichen.

1. Die Experteneinschätzung muss der juristischen **Missbrauchsangst** (Stichwort: Objektivierbarkeit) und dem juristischen **Rechtsgleichheitsanspruch** (Stichwort: Zumutbarkeit) standhalten.
2. Medizinische Gutachten bedienen zwei (v.a. für MedizinerInnen) schwer fassbare Rechtskonstruktionen: **Beweismass** (überwiegend wahrscheinlich) und **Ermessensausübung**.
3. „**Unklare Beschwerdebilder**“ sind ein medizinisches Alltagsphänomen – es braucht jahrelange Spezialisten-/Generalistenexpertise, Forschung und Wissensimplementierung zur Klärung sowohl im Einzelfall wie krankheitsbezogen.

BGE 141 V 281

1. Trägt dem Anspruch auf eine einzelfallbezogene, ergebnisoffene Abklärung Rechnung – dies entspricht dem Recht auf **willkürfreie Leistungsprüfung** (juristisch) und dem **heutigen medizinischen Wissensstand** wie Krankheiten entstehen und wie sie sich auswirken (bio-psycho-sozial).
2. Verlangt vom medizinischen Sachverständigen:
 - eine saubere gut begründete Diagnoseherleitung
 - eine objektivierte Darstellung der funktionellen Einschränkungen
 - eine ausführliche Reflektion über Kontextfaktoren wie Persönlichkeitsaspekte, sozialer Kontext
 - eine Auseinandersetzung mit allfälligen Inkonsistenzen und deren Einordnung, bzw. eine Reflexion über die Konsistenz von Einschränkungen.

Umsetzung in der Praxis

Herausforderungen

- Beweisführung entlang der Standardindikatoren ist aufwändig
- Indikatoren dürfen nicht zu Checkliste verkommen
- Aktenlage ist verbesserungswürdig
- Ressourcenfrage ist noch ungeklärt
- Geltungsbereich ist offen.

Einheitliches Vorgehen seitens Auftraggeber und Auftragnehmer ist geboten, jetziger Fragekatalog IV mit 30 items ist nur als grobe Richtschnur praktikabel.

Vorschlag MEDAS-Verband Februar 2016 (siehe Anhang) beinhaltet:

A) seitens Auftraggeber präziser Auftrag mit:

- Grund für das Gutachten
- Arbeitsplatz oder Tätigkeitsbeschreibung
- geordneten Akten
- BVM-Akten, nur wenn aktenkundig vor Begutachtung transparent gegenüber vP

B) seitens Gutachter:

- Etablierter Strukturaufbau eines Gutachtens
- Darstellung der Standardindikatoren in der medizinischen Beurteilung