

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	13
Vorwort	19
A. Funktion des Gutachtens – Aufgabe des Gutachters: eine Einführung aus medizinischer und juristischer Sicht	21
I. Allgemeine Einführung	21
II. Aus medizinischer Sicht	23
1. Arzt-Patienten-Beziehung	23
2. Methodik	25
3. Voraussetzungen	27
4. Verfassen des Gutachtens	28
III. Aus juristischer Sicht	29
1. Grundsätzliches	29
a) Sozialversicherungsrecht	29
b) Privatrecht	31
2. Das Gutachten als Beweismittel	32
3. Aufgaben des Arztes	33
4. Grundsatz der freien Beweiswürdigung	34
5. Richtlinien für die Beweiswürdigung	35
B. Modalitäten des versicherungsmedizinischen Gutachtens	37
I. Rahmenbedingungen und formalrechtliche Aspekte des Gutachtensauftrags	37
1. Allgemeine Einleitung	37
2. Abklärung von Amtes wegen und Mitwirkungspflicht der zu begutachtenden Person	37
3. Anordnung der Begutachtung und Mitwirkungsrechte der zu begutachtenden Person	38
a) Auswahl des Gutachters, Untersuchungsart und -umfang	38

b) Zeitpunkt des Gutachtens	39
c) Mitwirkungsrechte der zu begutachtenden Person, Anfechtungsmöglichkeiten	40
d) Gerichtliche Gutachtensaufträge	41
4. Der konkrete Gutachtensauftrag	41
a) Im Allgemeinen	41
b) Checkliste	42
c) Grundlagen	43
aa) Aktenvollständigkeit	43
bb) Drittaussagen und Observationen	43
cc) Fragestellung	44
dd) Koordination	44
5. Begutachtung von Fremdsprachigen	44
6. Datenschutz	45
a) Im Allgemeinen	45
b) Rechtmässiger Umgang mit Daten durch Versicherer und Gutachter	46
aa) Grundsatz der Rechtmässigkeit (Art. 4 Abs. 1 DSGVO und Art. 321 StGB)	46
bb) Schweigepflicht und ihre Ausnahmen (Art. 33 ATSG, Art. 321 StGB)	47
cc) Aktengutachten, insbesondere in der Haftpflichtversicherung	48
dd) Weitere Grundsätze des Datenschutzrechts	49
c) Datenbekanntgabe zwischen Versicherern im Besonderen	50
II. Fragesteller und Fragestellung	51
1. Im Allgemeinen	51
2. Konkrete Streitlage	51

3. Konzise Fragestellung; Tatfragen und nicht Rechtsfragen	52
4. Anzahl von (spezifischen) Fragen	55
5. Musterfragen?	56
III. Gliederung des Gutachtens	56
1. Grundlagen	56
2. Vorgeschichte gemäss Aktenlage	57
3. Exploration	57
4. Untersuchungsbefunde und allfällige Zusatzuntersuchungen	57
5. Allfällige Angaben von Drittpersonen/Fremdanamnese	58
6. Diagnosen/Differentialdiagnosen	58
7. Versicherungsmedizinische Beurteilung und Beantwortung der Fragen	58
8. Interdisziplinäre Beurteilung	60
IV. Medizinische Abklärung der Haushaltstätigkeit	61
1. Im Allgemeinen	61
a) Sozialversicherungsrechtliche Sichtweise	61
b) Haftpflichtrechtliche Sichtweise	61
2. Vorgehen bei der Bestimmung der Einschränkung im Haushalt	62
a) Abklärung der Einschränkungen im Haushalt im Sozialversicherungsrecht	62
b) Die Bestimmung des Haushaltschadens im Haftpflichtrecht	63
Anhang zu B.II.5: Musterfragen	65
C. Begriffe	71
I. Aggravation (inkl. Simulation)	71
II. Arbeitsunfähigkeit	73
1. Im Allgemeinen	73

2. Aus medizinischer Sicht	73
3. Aus juristischer Sicht	75
III. Befund	77
IV. Berufskrankheit	79
V. Beweismass (Beweisgrad)	80
VI. Dauerhaftigkeit	82
1. Aus medizinischer Sicht	82
2. Aus juristischer Sicht	83
VII. Diagnose	84
1. Aus medizinischer Sicht	84
2. Aus juristischer Sicht	86
VIII. Erwerbsunfähigkeit	87
1. Definition	87
2. Abgrenzungen	88
a) Zur Arbeitsunfähigkeit	88
b) Zur arbeitsmarktfähig bedingten Erwerbsunfähigkeit	89
IX. Funktionelle Leistungsfähigkeit	90
X. Gutachten	92
XI. Integritätsschaden	94
XII. Invalidität	96
1. Im Allgemeinen	96
2. In der Sozialversicherung	97
a) Im Zusammenhang mit dem Anspruch auf eine Invalidenrente	97
b) Im Zusammenhang mit Eingliederungsmassnahmen, Hilfsmitteln und Hilflosigkeit	98
3. In der Privatversicherung	98
4. Im Haftpflichtrecht	99

XIII. Invaliditätsfremde Faktoren	100
1. Im Allgemeinen	100
2. Aus medizinischer Sicht	100
3. Aus juristischer Sicht	100
XIV. Kausalität	103
1. Natürlicher Kausalzusammenhang	103
2. Adäquater Kausalzusammenhang	104
a) Grundsatz und Normalfall	104
b) Bei psychischen Unfallfolgen (sog. Psychopraxis)	105
c) Bei Schleudertraumen der HWS (sog. Schleudertraumapraxis)	106
3. Unterschied im Haftpflichtrecht	108
XV. Komorbidität	109
1. Aus medizinischer Sicht	109
2. Aus juristischer Sicht	110
XVI. Konsistenz	110
XVII. Krankheit	112
1. Im Allgemeinen	112
2. Aus medizinischer Sicht	112
a) Subjektive und objektive Wahrnehmung	113
b) Gesellschaftliche Wahrnehmung	113
3. Aus juristischer Sicht	114
4. Zusammenführung von medizinischem und juristischem Krankheitsbegriff	115
XVIII. Leitlinien, Richtlinien	116
1. Aus medizinischer Sicht	116
2. Aus juristischer Sicht	117

XIX. «Mit und ohne Krankheitswert»	117
1. Aus medizinischer Sicht	117
2. Aus juristischer Sicht	118
XX. Objektivität und Objektivierbarkeit	118
1. Aus medizinischer Sicht	118
2. Aus juristischer Sicht	120
XXI. Schadenminderungspflicht	121
1. Im Allgemeinen	121
2. Aus medizinischer Sicht	122
3. Aus juristischer Sicht	122
XXII. Simulation s. Aggravation	122
XXIII. Syndrom und Störung	123
1. Syndrom	123
2. Störung	124
XXIV. Unfall	125
XXV. Unfallähnliche Körperschädigung (UKS)	127
XXVI. Urteilsfähigkeit	129
1. Begriff und Ursachen	129
2. Anwendungsfälle	131
a) Suizid	131
b) Andere Fälle schuldhafter Herbeiführung oder Verschlimmerung des Versicherungsfalls	132
c) Anordnung von Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen	133
3. Beweis	133
XXVII. Zumutbarkeit	134
1. Aus medizinischer Sicht	134
a) Im Allgemeinen	134
b) Zumutbarkeit bei somatischen Beeinträchtigungen	134

c) Zumutbarkeit bei psychischen Beeinträchtigungen	135
d) Zumutbarkeit diagnostischer und therapeutischer Massnahmen	137
2. Aus juristischer Sicht	138
D. Bedeutung der ICF bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit und Leistung	140
I. Einleitung	140
II. Was ist ICF?	141
1. Geschichte der ICF	141
2. ICF-Framework und Interaktionsmodell	141
3. Die ICF-Klassifikation	143
4. Definitionen im Rahmen der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit	144
III. Anwendbarkeit der ICF im Kontext der medizinischen Begutachtung	147
1. Anwendbarkeit des ICF-Frameworks	148
2. Anwendbarkeit der ICF-Klassifikation	148
3. Anwendbarkeit der ICF Core Sets und ICF-basierter Instrumente	149
4. Praktische Anwendung der ICF in der medizinischen Begutachtung	150
IV. Mehrwert einer Verwendung der ICF in der Begutachtung	151
1. Aus medizinischer Sicht	151
2. Anwendungsbeispiel	154
a) Bezüglich somatischen Leidens	154
b) Bezüglich psychiatrischen Leidens	158
3. Aus rechtlicher Sicht	166
a) Ziel: Transparente Herleitung der qualitativen und quantitativen Arbeitsfähigkeit	166

b) Für die versicherungsmedizinische Begutachtung relevante Komponenten des ICF-Frameworks (vgl. die Erläuterungen der einzelnen Termini unter vorne II.4)	166
c) Integration der ICF-Methodik in die gutachterliche Herleitung der Arbeitsunfähigkeit (unter Berücksichtigung der Vorgaben von BGE 141 V 281 betreffend psycho- somatische Leiden)	167
4. Zusammenführung von medizinischer und rechtlicher Sicht bezogen auf das Fallbeispiel (vgl. vorne IV.2 und 3.b/c)	170
V. Ausblick	172
Literaturverzeichnis	175
1. Allgemeine Literatur	175
2. Literatur zu ICF	179
Mitautoren und ihre Funktionen	182