



Webinar - § 51 Begutachtung

Hinweise aus der
Rechtsprechung

Dr. Kerstin Garbrock

Regeln für Online-Meetings und Webinare

- Bitte Stummschalten, um Nebengeräusche zu vermindern
- Für die Telefoneinwahl gilt: Stummschaltung durch den Moderator kann am Telefon via Tastenkombination *6 aufgehoben werden
- Kameranutzung ist freiwillig – wer möchte kann, wenn er/sie spricht, die Kamera einschalten
- Bitte Fragen und Anmerkungen notieren und bis nach den Präsentationen merken
- Wunsch zur Wortmeldung bitte im Chat anmelden bitte mit Name und ? oder !
Kerstin Garbrock: ?
- (Es muss nicht jeder alles sagen, bei Zustimmung gerne im Chat eine Bemerkung hinterlassen)

Aktuelle Rechtsprechung in NRW

- S 60 KR 507/19
- S 60 KR 1764/19

Rechtstreit Barmer gegen Versicherte

Referiert auf Urteil des LSG L20 KR 545/16mwN,
LSG Bayern, Urteil vom 30.05.2017

Kernaufgaben juristischer Bewertung medizinischer Unterlagen

- Vorliegende Widersprüche im Inhalt
- Logische Brüche in der Darstellung
- Nicht fundierte Aussagen im Text
- Ähnliche Mängel inhaltlich oder formal

Aufdecken und deshalb wegen fehlender Überzeugung nicht als Beweismittel anzuerkennen.



Zugehörige BSG-Urteile – zeitlich absteigend ⁽¹⁾

- B 1 KR 31/13 R, BSG Urteil vom 16.12.2014:

Funktion Krankengeld nicht Absicherung dauerhafter Leistungsdefizite oder Erwerbsminderung

- B 1 KR 32/13 R, BSG Urteil vom 16.12.2014:

Stammrecht auf Krankengeld auch nach Ablauf der 10 Wochen Frist bei Anwenden des § 51 SGB V, kein Recht auf Auszahlung von Krankengeld – wichtig für das weitere Bestehen der Mitgliedschaft mit allen Rechten und Pflichten (beitragsfreie Mitgliedschaft bei AU)

Zugehörige BSG-Urteile - zeitlich absteigend ⁽²⁾

- B 10 LW 2/11 R, Urteil vom 20.12.2012:
Anhörung bei Ermessensentscheidung und die (fehlende) Möglichkeit, diese im laufenden Gerichtsverfahren nachzuholen
- B 4 AS 37/09 R, Urteil vom 09.11.2010
Notwendigkeit der Ermessensausübung als formalisiertes Verfahren
- B 4 RA 44/94, BSG Urteil vom 22.02.1995:
Abwägen entgegenstehender Interessen der Versichertengemeinschaft und des individuell betroffenen Versicherten im Rahmen des § 51 SGB V

Inhalte des LSG Urteils LSG L20 KR 545/16mwN, LSG Bayern, Urteil vom 30.05.2017 ⁽¹⁾

Gutachten – inhaltliche Vorgaben allgemein

Umfassende wissenschaftliche Bearbeitung einer im konkreten Fall relevanten fachlichen Fragestellung durch den Sachverständigen

+

Prägendes Merkmal der ärztlichen (schriftlichen) Äußerung: enthält vornehmlich eigenständige Bewertung im Sinne einer eigenen Beweiserhebung der verfahrensentscheidenden Tatsachenfragen

Inhalte des LSG Urteils LSG L20 KR 545/16mwN, LSG Bayern, Urteil vom 30.05.2017 ⁽²⁾

Zusätzlich Inhalte sozialmedizinischer Gutachten

- Mind. summarische Wiedergabe der erhobene Befunde
- Wiedergabe der *nach Gutachterauffassung* durch festgestellte Gesundheitsstörungen bedingte Leistungseinschränkungen
- Voraussichtliche Dauer

Gutachten *muss* alle medizinischen Gesichtspunkte enthalten, die die Beurteilung zulassen, ob Erwerbsminderung anzunehmen ist oder nicht

Kein Gutachten ist:



- Fehlendes Abstellen auf Kombination innerer und äußerer Faktoren
- Fehlende eigenständige Bewertung der verfahrensentscheidenden Tatsachen im Sinne einer eigenen Tatsachenerhebung (auch per AL möglich)
- Auseinandersetzen mit aktenkundigen (Vor-) Gutachten im Sinne einer Beweiswürdigung
- Eigenständige Überlegungen ohne Anknüpfung an Vorgutachten oder an die vorhandene Aktenlage, wenn darauf keine gutachterlichen Schlussfolgerungen gestützt werden.

Anforderungen an Erstellung eines Sachverständigengutachten

Qualifikation des Gutachters ⁽¹⁾

- Beurteilung und Beantwortung der Beweisfrage(n) = wesentliche geistige Leistung des Sachverständigen = Kernbereich des Gutachtens
- Wahl seiner Untersuchungsmethode zur Befunderhebung bzw. Diagnostik frei für gerichtlichen Sachverständigen
- Festlegung durch Eigenart des Gutachtenthemas (BSG 2014)
 - bestimmte Untersuchungen spezielle Sachkunde / Erfahrung des Sachverständigen notwendig und/oder
 - persönlichen Eindruck während der gesamten Untersuchung erforderlich (Erhebung durch Sachverständigen selbst zwingend erforderlich oder die von Hilfspersonen erhobenen Daten ausreichend und verwertbar im Gutachten)

Wichtig: Schlussfolgerungen des Gutachtenmitarbeiters überprüfen und durch eigene Unterschrift Übernahme voller Verantwortung für Gutachten(Cave: Psych-GA = zwingend eigene Erhebung erforderlich, da Wesen des Gutachten)

Anforderungen an Erstellung eines Sachverständigengutachten

Qualifikation des Gutachters (2)



Qualifikation des Gutachters auch fachübergreifend ausreichend und damit vermeintlich „fachfremde“ Begutachtung (statt Neurologe bei Schmerzstörung, Begutachtung durch Rheumatologen) ausreichend im Gerichtsverfahren.

**Daraus
folgt:**

Sozialmediziner ausreichend qualifiziert für die sozialmedizinische (fachgebietsübergreifende) Begutachtung.

Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

Abgrenzung *akute* versus *chronische* Erkrankung und Aussage zur Prognose/Dauer der weiteren Leistungsminderung

- Akute Erkrankung: Voraussichtliche weitere Dauer der Erkrankung < 6 Monate
- Chronische Erkrankung: Voraussichtliche Dauer der Erkrankung > 6 Monate
- Dauerhafte Minderung oder Gefährdung vorliegend, wenn diese voraussichtlich länger als sechs Monate bestehen wird (unabhängig wie lange sie schon bisher besteht)
- Daher die Aufforderung nach § 51 durch die Krankenkasse, eine durch Gutachten unterfütterter Prognose zu treffen, ob voraussichtliche weitere Dauer mind. sechs Monate
- Nachträgliche Feststellung erfüllt nicht Voraussetzungen des § 51 SGB V

Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

Mitteilungsumfang des Gutachtens

- Nur Ergebnismitteilung **nicht ausreichend** zum Anwenden des § 51 SGB V
- **Muss:** Gutachten aus sich heraus verständlich, schlüssig und nachvollziehbar
- Unterfütterung der Verwaltungsentscheidung
- Ermöglichen des Ausübens des Ermessen für Sachbearbeiter – dadurch Nachvollziehbarkeit der Ermessensentscheidung
- Inhaltliche Darstellung aller medizinischen Gesichtspunkte, die zur Beurteilung bzgl. erheblicher Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit notwendig sind

Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

Voraussetzungen zur gutachtlichen Beurteilung ⁽¹⁾

- Informationen aus aktueller Befundgrundlage beurteilen – hier offene Formulierung, KU nicht zwingend erforderlich
- Darstellung der konkreten Leistungseinschränkungen – schriftlich ausformulieren
- Beruhend auf aktuelle Diagnosen – Mitteilungspflicht an Auftraggeber/Krankenkasse
- Bezugnehmend auf konkret geschuldete Tätigkeit (Bezugstätigkeit, maßgebliche Tätigkeit)

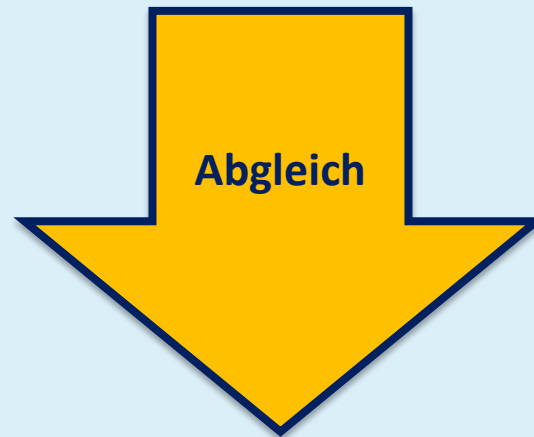
Wesentlicher Kern dieses Gutachtens – nächste Folie

Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

Voraussetzungen zur gutachtlichen Beurteilung ⁽²⁾

Wesentlicher Kern dieses Gutachtens – Schritt 1

Aktuellen Leistungseinschränkungen im täglichen Leben **und** bei der Ausübung der maßgeblichen Tätigkeit



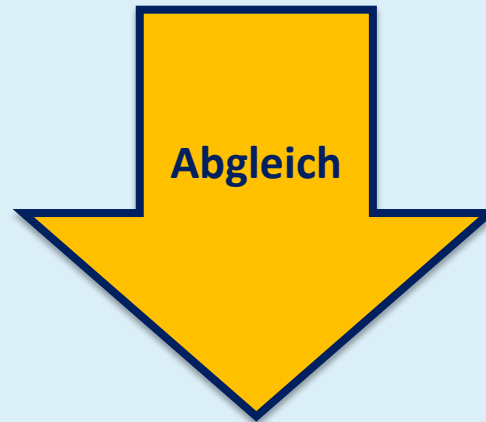
Gegenüberstellung der konkreten Anforderungen der Bezugstätigkeit mit den beschriebenen Leistungseinschränkungen

Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

Voraussetzungen zur gutachtlichen Beurteilung ⁽³⁾

Wesentlicher Kern dieses Gutachtens – Schritt 2

Anforderungen der Bezugstätigkeit durch beschriebenen Leistungseinschränkungen nicht leidensgerecht/Verschlimmerung droht



Tätigkeit voraussichtlich ohne weitere Maßnahmen der Rehabilitation (medizinisch/Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben/ohne Aussicht auf Wiederherstellung) innerhalb von sechs Monaten wieder möglich

Wenn Nein – Bestätigen des Vorliegens § 51 SGB V

Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

Bei Bestätigung Vorliegen § 51 Abs.1 SGB V

Wesentlicher Kern dieses Gutachtens – Schritt 3

Beurteilung weitere notwendiger Maßnahmen:

- Medizinische Rehabilitation
- Berufliche Rehabilitation
- Sonstige Empfehlung



Voraussetzungen Durchführung einer Medizinischen Rehabilitation

- ✓ Rehabedüftigkeit - bestätigt
- ✓ Rehafähigkeit – ausreichend vorhanden
- ✓ Rehaziel – überwiegend wahrscheinlich erreichbar
- ✓ Rehaprognose - gegeben



Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – Sinnvolle/umsetzbare Empfehlungen

- Arbeitsplatzumgestaltung – zeitlich/örtlich
- Arbeitsassistenz
- Zurichtungen/Anpassungen am Arbeitsplatz
- Zurichtungen am PKW
- BEM Verfahren mit Umbesetzung am Arbeitsplatz
- Umschulung
- Schulung an anderen Maschinen – Zusatzscheine
- Weiterbildung



„Sonstige Empfehlung“

Gründe für die weiteren Ausführungen:

Verpflichtung der Krankenkasse,
nach Bestätigung der Gefährdung oder
Minderung der EF durch den MDK,
Ermessen auszuüben,
ohne weitere Informationen nicht
rechtssicher möglich.



Inhalt „Sonstige Empfehlung“ beispielhaft, nicht abschließend ⁽¹⁾

➤ Weitere Therapien am Wohnort

Definition der Ziele (Bsp.):

- *Erreichen der Rehafähigkeit für medizinische Reha durch Behandlung am Wohnort (Tagesklinik, ambulante Therapien)*
- *Akut- (stationäre) Behandlung am Wohnort*
- *Vorbereitende Maßnahmen zum Erlangen der Voraussetzungen für berufliche Rehabilitation*

➤ **Umschulung oder Umbesetzung** nicht möglich oder zielführend in Bezugstätigkeit, daher LTA Maßnahmen ohne positive Prognose

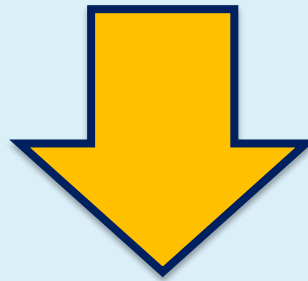
➤ **„Kündigung auf ärztlichen Rat“** >> Maßnahmen können überhaupt erst beginnen - zusätzliche Information an AU-attestierenden Arzt und Krankenkasse

Inhalt „Sonstige Empfehlung“ beispielhaft, nicht abschließend ⁽²⁾

➤ Keine Maßnahmen empfehlenswert

- *Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation führen nur zur Verbesserung der ADLs, kein Wiedererlangen der Belastbarkeit der Bezugstätigkeit erreichbar*
- *Krankenkasse ist /wäre dann Leistungsträger der Rehabilitation*
- *Berufliche Rehabilitation nicht möglich*

Immer differenzierte Darstellung im Gutachten notwendig



- ### ➤ Umdeutung – Anwenden § 116 SGB VI als alleinige Maßnahme sinnvoll z.B. bei vollständig aufgehobener Erwerbsprognose – Hinweis auf aufgehobenes Leistungsvermögen ohne Besserung durch weitere Maßnahmen mit fehlender Rehafähigkeit für Krankenkasse zwingend erforderlich (keine Formulierung im SGB V)

Internas zur Begutachtung § 51 – Anlasssschlüssel 130 ⁽¹⁾

Dringend empfehlenswert – Wahl Produktgruppe II – Kurzgutachten oder Gutachten von Anfang an – bei Erstvorlage zu dieser Fragestellung

- Alternative in der summarischen SFB/Kassenberatung: **Formulargutachten**
- **Muss:** Auflistung Inhalte und Vorgaben entsprechend Rechtsprechung und BGA AU (in der aktuellen Version)
- Nachträgliches Verändern von Bearbeitungsart – SFB Stellungnahme nachträglich ergänzen oder in Gutachten ändern = **nicht statthaft** – weder eigenen noch Stellungnahmen anderer Gutachter*innen – egal, wie sehr die Kasse darauf drängt (Info an VL oder MFB-L)
- Ergänzende Stellungnahmen im Verlauf möglich, wenn Hauptleistung in erster Begutachtung erfolgt

Internas zur Begutachtung § 51 – Anlasssschlüssel 130 ⁽²⁾

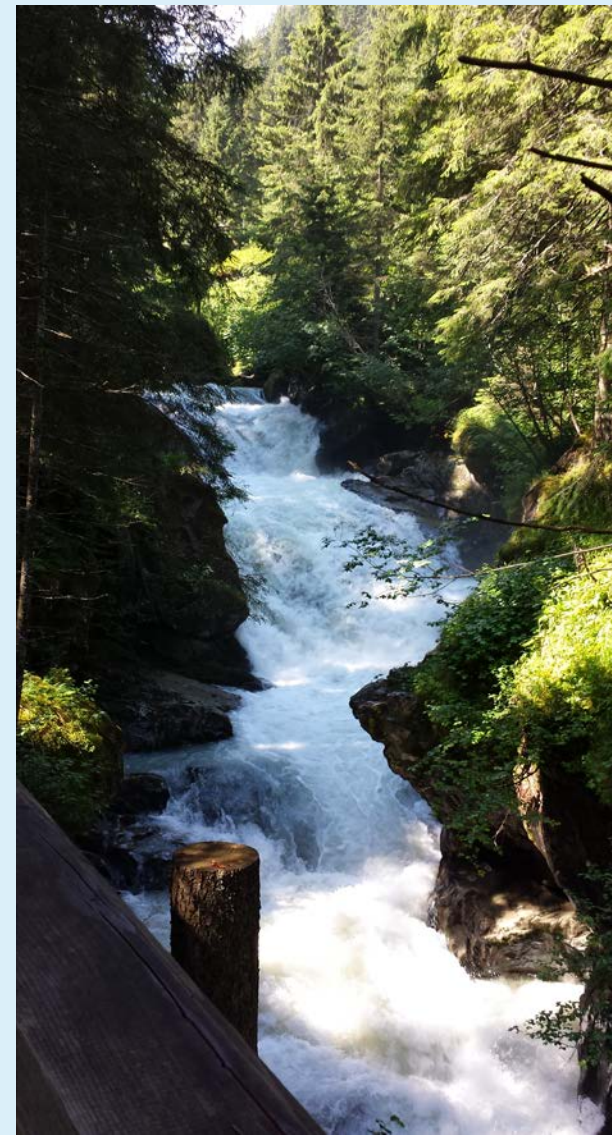
Dringend empfehlenswert – Wahl Produktgruppe II – Kurzgutachten oder Gutachten von Anfang an – bei Erstvorlage zu dieser Fragestellung

Zusammenfassung:

Nur wenn in der *Erstbegutachtung* zur o.g. Fragestellung die Hauptleistung, der Kern der Begutachtung, erfolgte, ist im Nachgang ergänzende Stellungnahme(n) möglich.

Quellen:

- MedSach: Der medizinische Sachverständige, 01.07.2016, Rechtsprechungsüberblick: „Gutachten“ im sozial- und arbeits-/dienstrechtlichen Kontext
- LSG Bayern (5. Senat), Urteil vom 15.01.2019 – L 5 KR 244/18
- SG Duisburg, Urteile vom 13.11.2019 (S 60 KR 507/19 und S 60 KR 1764/19)
- BGA AU in der aktuell gültigen Fassung
- Begutachtungshilfe AU in der aktuell gültigen Fassung



Autorin:
Dr. Kerstin Garbrock
MFB-Leiterin Ambulante KV/AU
MDK Nordrhein